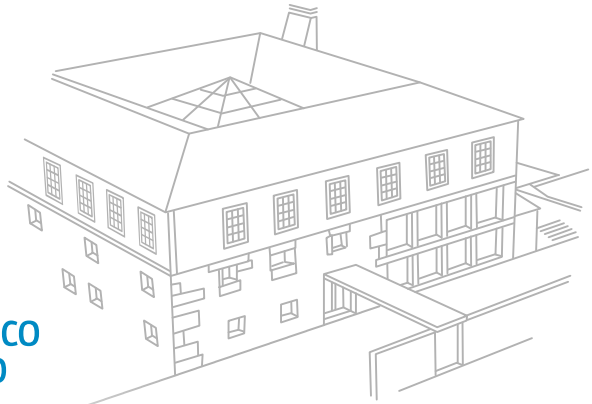


ESTGF | POLITÉCNICO DO PORTO

ESCOLA SUPERIOR DE TECNOLOGIA E GESTÃO

Implementação de um Sistema de Gestão Integrado da Qualidade e da Segurança e Saúde do Trabalho na empresa Máximo Internacional Imp. Exp. S.A.

DESIGNAÇÃO DO MESTRADO: Mestrado em Gestão Integrada da Qualidade, Ambiente e Segurança

AUTOR: Manuela Soraia Ferreira Magalhães

ORIENTADOR(ES): Engª Luísa Morgado Mota

ANO: 2015

Agradecimentos

Queria agradecer a todas as pessoas que me ajudaram e apoiaram ao longo deste projeto e de todo o curso.

Um obrigada à Máximo Internacional – Imp. Exp. S.A. por me ter acolhido, pela disponibilidade, pela paciência e por toda a ajuda que me foi dada. À minha orientadora da ESTGF, Eng.ª Luísa Morgado e à Drª Ana Cristina Pereira, do Centro Tecnológico do Calçado de Portugal, por me terem ajudado, pela paciência que tiveram comigo e pela disponibilidade.

Obrigada aos professores que me acompanharam em todo o meu percurso académico.

Um obrigada sincero aos meus colegas por me ajudarem quando precisei.

E por fim, um especial obrigada à minha família e ao Helder Sousa por toda a paciência, ajuda e incentivo que me foi dado ao longo de todo este tempo.

A todos muito obrigado!

Resumo

O setor do calçado em Portugal tem um grande impacto económico, segundo dados da Associação Portuguesa dos Industriais de Calçado, Componentes, Artigos de Pele e seus Sucedâneos, em 2012, existiam 1322 empresas portuguesas de calçado empregando 34624 pessoas. Devido ao elevado número de empresas, estas sentem a necessidade de se destacar, um dos meios utilizados é a implementação de sistemas de gestão principalmente da qualidade segundo a ISO 9001.

A Máximo Internacional – Imp. e Exp. S.A. decidiu implementar o sistema de gestão integrado em qualidade e segurança e saúde do trabalho segundo a NP EN ISO 9001:2008 e a NP 4397:2008 sendo o objetivo deste projeto a implementação dos sistemas adotados

Ao longo deste relatório será efetuada um breve enquadramento à temática em estudo e descrita a implementação do sistema de gestão integrado em qualidade e segurança e saúde do trabalho na empresa Máximo Internacional Imp. Exp. S.A..

Palavras-chave: Sistema de Gestão da Qualidade, Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho, Sistema de Gestão Integrado

Abstract

The footwear industry in Portugal has a large economic impact, according to the Portuguese Association of Footwear Industry, Components, Leather Goods and their substitutes, in 2012, there were 1322 Portuguese footwear companies employing 34,624 people. Due to the high number of companies, they feel the need to stand out, one of the means used is the implementation of quality management systems especially in accordance with ISO 9001.

Máximo Internacional - Imp. Exp S.A. decided to implement the integrated management system for quality and safety and occupational health according to NP EN ISO 9001: 2008 and NP 4397: 2008 with the objective of this project the implementation of the adopted systems

Throughout this report will be made a brief framework to the topic under study and described the implementation of the integrated management system for quality and safety and occupational health in the company Maximum International Imp. Exp. S.A..

Keywords: Quality Management System, Management System for Safety and Health at Work, Integrated Management System

Índice

1 Introdução 7
2 Sistemas de Gestão 9
2.1 Sistema de Gestão da Qualidade 9
2.2 Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho 13
2.3 Sistema de Gestão Integrado 16
3 Implementação do Sistema de Gestão Integrado 19
3.1 Caraterização da Empresa 19
3.2 Metodologia 21
4 Fases da Implementação do Sistema de Gestão Integrado 23
4.1 Diagnóstico Inicial 23
4.1.1 Sistema de Gestão da Qualidade 23
4.1.2 Sistema de Gestão de Segurança e Saúde do Trabalho 24
4.2 Requisitos comuns 25
4.3 Requisitos do sistema de gestão da qualidade 35
4.4 Requisitos do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho 43
5 Certificação do Sistema de Gestão da Qualidade 45
6 Benefícios enumerados pela empresa 47
7 Conclusão 48
8 Referências bibliográficas 50
9 Apêndices 52
Apêndice I - Lista de verificação 53
Apêndice II – Gestão Estratégica 58
Apêndice III – Qualidade 86
Apêndice IV – Sistemas de Gestão 114
Apêndice V – Recursos Humanos 141
Apêndice VI - Compras 148
Apêndice VII – Comercial 158
Apêndice VIII – Conceção e Desenvolvimento 174
Apêndice IX – Gestão da Subcontratação 189
Apêndice X - Produção 197

Índice de Figuras

Figura 1 - Relação entre ISO 9001:2008, NP 4397:2008 e o Ciclo PDCA 17
Figura 2 - Principais Fases do Projeto 22
Figura 3 - Estrutura documental 27

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Número de empresas certificadas pela ISO 9001 11
Tabela 2 - Benefícios da Implementação da ISO 9001 12
Tabela 3 - Específicações entre a ISO 9001:2008 e NP 4397:2008 18
Tabela 4 - Estado da Documentação 24
Tabela 5 - Requisitos Comuns 26
Tabela 6 - Processos e respetivos âmbitos 35

Lista de Abreviaturas

APICCAPS – Associação Portuguesa dos Industriais de Calçado, Componentes, Artigos de Pele e seus Sucedâneos

CD – Conceção e Desenvolvimento

CM – Comercial

CP – Compras

DF – Descrição de Funções

EMM – Equipamentos de Monitorização e Medição

EPI – Equipamento de Proteção Individual

GE – Gestão Estratégica

GS – Gestão da Subcontratação

IS – Instrução de Segurança

ISO – International Organization for Standardization

IT – Instrução de Trabalho

MSG – Manual do Sistema de Gestão

PAC – Pedidos de Ação Corretiva menores

PR – Produção

PSG – Procedimento do Sistema de Gestão

QL – Qualidade

RH – Recursos Humanos

SG – Sistema de Gestão

SGI – Sistema de Gestão Integrado

SST – Segurança e Saúde do Trabalho

UPS – *United Parcel Service*

1 INTRODUÇÃO

O presente relatório tem como base o projeto desenvolvido na empresa Máximo Internacional – Importações e Exportações, S.A., mencionada ao longo do relatório como Máximo Internacional. O projeto foi desenvolvido no âmbito da unidade curricular "Trabalho de Projeto Avançado" do mestrado em gestão integrada da qualidade, ambiente e segurança, ministrado na Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Felgueiras.

Este projeto tem como principal objetivo a implementação de um sistema de gestão integrado em qualidade, segurança e saúde do trabalho na Máximo Internacional – Imp. e Exp. S.A. tendo como base, respetivamente, a NP EN ISO 9001:2008 e a NP 4397:2008.

De modo a atingir o objetivo principal foram definidas as seguintes etapas:

- Pesquisa sobre a temática em livros, artigos científicos, publicações de entidades relacionadas com a temática, de teses, entre outros;
- Diagnóstico do ponto de situação através da análise de documentação da empresa e consulta dos colaboradores em comparação com os requisitos da norma;
- Elaboração de documentação tendo em consideração os referenciais normativos e as práticas existentes na empresa;
- Acompanhamento da implementação de procedimentos e instruções de trabalho através de ações de sensibilização, verificação da adoção das novas práticas, entre outras.

O setor do calçado em Portugal tem um grande impacto económico principalmente nos distritos do Porto, Braga e Aveiro. Segundo dados da Associação Portuguesa dos Industriais de Calçado, Componentes, Artigos de Pele e seus Sucedâneos (APICCAPS), em 2012, existiam 1322 empresas portuguesas de calçado empregando 34 624 pessoas. Devido ao elevado número de empresas, estas sentem a necessidade de se destacar, um dos meios utilizados é a implementação de sistemas de gestão principalmente da qualidade segundo a ISO 9001, pois esta norma leva a que as organizações aumentem a satisfação dos seus clientes (Santos, Costa, & Leal, 2014). Num mercado tão competitivo os clientes exigem produtos com características que satisfaçam as suas necessidades e expectativas, assim a abordagem do sistema de gestão da qualidade incentiva as organizações a analisar os requisitos dos clientes, a definir e controlar os processos de modo a contribuir para a realização de um produto que vá ao encontro dos requisitos do cliente (NP EN ISO 9001, 2008). Para além do sistema de gestão da qualidade as empresas optam por integrar outros sistemas de gestão, sendo os mais recorrentes o sistema de gestão ambiental e o sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho (Mendes, 2015).

A implementação do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho surge com a preocupação da empresa em garantir as melhores condições de trabalho aos seus colaboradores e de efetuar um maior acompanhamento da temática. Para além dos motivos referidos anteriormente, segundo a base de dados do IPAC e de dados fornecidos pela APICCAPS a Máximo Internacional será a primeira empresa de fabricação de calçado a implementar o SGSST.

Este relatório está subdividido em seis partes, sendo a primeira parte introdutória ao projeto em questão. Na segunda parte é efetuado um enquadramento ao tema, nomeadamente sistemas de gestão da qualidade, de segurança e saúde do trabalho e sistemas integrados. A terceira parte deste relatório incide sobre a caracterização da empresa e a explicitação da metodologia utilizada no desenvolvimento do projeto.

O sistema de gestão integrado implementado está descrito na quarta parte, esta está subdividida em quatro subpartes: diagnóstico inicial, requisitos comuns, requisitos do sistema de gestão da qualidade e requisitos do sistema de gestão de segurança e saúde do trabalho. O processo de certificação do sistema de gestão da qualidade está descrito na quinta parte.

Por fim, na sexta parte são descritos os resultados e as conclusões do projeto.

2 SISTEMAS DE GESTÃO

Sistemas de gestão são sistemas formados por requisitos que se relacionam entre si, de forma a atender a um determinado objetivo relacionado com a função do sistema de gestão. No caso do sistema de gestão da qualidade (SGQ) o objetivo principal é que a empresa forneça produtos que satisfaçam os clientes enquanto que o objetivo do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho é controlar os riscos de segurança e saúde ocupacional assim como melhorar continuamente as condições de trabalho (Ribeiro Neto, Tavares, & Hoffmann, 2008).

2.1 SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

A definição de qualidade possui uma diversidade de interpretações e não há uma única que seja de aceitação consensual. O conceito de Qualidade apresentado pelos principais gurus da área é:

Deming – Conformidade do produto tendo em conta as especificações técnicas atribuídas. Graus previsíveis de uniformidade e dependência a um custo baixo e adequado ao mercado;

Juran – "Qualidade é adequação à finalidade ou uso". A qualidade é encarada como a ausência de defeitos e consiste nas características do produto que satisfazem as necessidades do cliente e geram lucro.

Ishikawa – Satisfação do cliente. Contribuiu para o desenvolvimento de ferramentas da qualidade e de métodos de apoio à resolução de problemas de qualidade.

Taguchi – Perdas geradas para a sociedade, desde o momento em que o produto é entregue, quando há um desvio relativamente ao valor alvo (Fonseca, 1988; Gomes, 2004).

Crosby (1986) – " Conformidade com os requisitos", é o autor da filosofia dos zero defeitos e de fazer bem à primeira, significa conformidade com as especificações. Para Crosby a prevenção é utilizada para identificar e melhorar as cadeias de valor existentes ou que estão em desenvolvimento.

De acordo com a NP EN ISO 9000:2005 a qualidade define-se como «grau de satisfação de requisitos dado por um conjunto de características intrínsecas».

O sistema de gestão da qualidade permite que uma organização identifique e atenda às necessidades e expectativas dos seus clientes de modo a alcançar a vantagem competitiva de uma forma eficaz e eficiente (Mendes, 2015).

Na antiguidade já era possível identificar-se alguns aspetos relacionados com a gestão da qualidade. As técnicas de planeamento, organização e os controlos utilizados pelos sumérios, egípcios, babilónios, chineses e gregos são exemplos dos aspetos relacionados com a gestão da qualidade (Abel Pinto,

2005). Juran (1995) afirmou que a existência da preocupação com a qualidade existe desde a Era Agrícola, por uma questão de sobrevivência humana.

Com a 2ª Revolução Industrial o controlo da Qualidade assume relevo como técnica autónoma devido à produção em massa. Esta época marcou-se pela inspeção em o controlo da qualidade baseava-se em técnicas de inspeção (J. C. Pinto & Pinto, 2011).

Devido à 2ª Guerra Mundial, a qualidade entrou numa nova fase, a Era do Controlo Estatístico da Qualidade. A inspeção produto a produto foi substituída pelas técnicas de estatística da qualidade de Shewhart (1931).

Por volta de 1950 surge a Era da Garantia da Qualidade em que se recorria ao método de controlo total, ou seja, evitava-se que os defeitos acontecessem ao invés de tentar detetar e eliminar o produto com defeito.

A evolução dos conceitos levou a uma nova fase, a Era da Gestão da Qualidade Total. Nesta fase é dada maior enfase aos clientes e à sua satisfação. A gestão da qualidade deixa de ser apenas a área produtiva, incluindo todas as áreas da empresa até mesmo a gestão pois começa a ver a qualidade como um fator de competitividade. No final da década de 80, as organizações preocupavam-se no investimento em mecanismos e ferramentas para diminuir os desperdícios e otimizar a conformidade dos produtos.

Em 1987, surge a família das normas ISO 9000 tendo como base a norma British Standard-5750 criada durante a 2ª Guerra Mundial. Em Portugal, com a pré-adesão à Comunidade Económica e Europeia tornou-se necessário sermos mais competitivos tendo surgido, em 1983, o Sistema Nacional de Gestão da Qualidade (J. C. Pinto & Pinto, 2011).

A ISO 9001:2008 faz parte da série de normas ISO 9000, sendo uma norma internacional que visa orientar as organizações a na implementação de sistemas de gestão da qualidade. Esta norma tem como base os oito princípios da gestão da qualidade, que são os seguintes (NP EN ISO 9000, 2005, p.7-8).

- Focalização no cliente - as organizações dependem dos clientes pelo que devem compreender as suas necessidades atuais e futuras, cumprir com os requisitos dos clientes e esforçarem-se para superar as suas expectativas;

- Liderança – Os lideres são quem estabelece a finalidade e a orientação da organização. Estes devem criar condições para se atingir os objetivos e para permitir o envolvimento das pessoas;

- Envolvimento dos colaboradores – O envolvimento das pessoas permite que as suas aptidões sejam usadas em benefício da organização, todos os colaboradores devem ter conhecimento dos objetivos da organização bem como dos resultados.

- Abordagem por processos – Os resultados esperados são atingidos de forma mais eficiente quando as atividades e os recursos são geridos como um processo;

- Abordagem da gestão como um sistema – Os processos devem estar interrelacionados como um sistema para que a organização atinja os seus objetivos de forma eficaz e eficiente;

- Melhoria contínua – Deve ser sempre objetivo da organização melhorar continuamente o seu desempenho global;

- Abordagem à tomada de decisões baseada em factos – As decisões tem de ser baseadas na análise de dados e de informações;

- Relações com fornecedores mutuamente benéficas – uma vez que uma organização e os seus fornecedores são interdependentes, estes devem estabelecer uma relação de mútuo benefício.

Segundo a pesquisa efetuada pela ISO sobre as empresas certificadas em 2013 verifica-se que o número de empresas certificadas segundo a ISO 9001 tem aumentado quer a nível mundial como a nível nacional. A tabela 1 indica o número de empresas certificadas segundo a ISO 9001 a nível mundial e nacional relativamente aos anos de 2012 e 2013.

Tabela 1 - Número de empresas certificadas pela ISO 9001

Norma	**Nível Mundial**		**Nível Nacional**	
	2012	2013	2012	2013
ISO 9001	1 096 987	1 129 446	6 650	7 041

De acordo com a base de dados do Instituto Português de Acreditação, em Portugal, existem 17 empresas da indústria do couro e dos produtos do couro que são certificadas segundo a norma ISO 9001.

A implementação da NP EN ISO 9001 não está diretamente relacionada com a demonstração da qualidade do produto mas com a demostração da capacidade da organização em garantir a qualidade do produto. Os principais objetivos da implementação são o estabelecimento de processos consistentes, a definição das responsabilidades, a satisfação dos clientes e a melhoria contínua (Abel Pinto, 2005).

Muitas empresas decidem implementar o sistema de gestão da qualidade para se tornarem mais competitivas devido ao aumento da concorrência, mas a implementação do sistema de gestão da qualidade tem outros benefícios, como por exemplo, melhora os produtos, diminui os recursos desperdiçados, aumenta a produtividade, aumenta a oportunidade de aumentar os lucros e a longo prazo pode levar ao aumento da quota do mercado (Correia, 2002; J. C. Pinto & Pinto, 2011).

Com um sistema de gestão da qualidade as empresas adquirem um conjunto de medidas organizacionais capazes de transmitirem a máxima confiança de que o nível de qualidade aceitável está a ser alcançado com o menor custo (Pires, 2007). A implementação de práticas de gestão mais eficientes

permitem melhorar as respostas aos requisitos dos clientes (Escanciano C.M., Sánchez Fernández E.F., 2001).

Os benefícios da implementação da ISO 9001 podem ser divididos em benefícios internos e externos, conforme a seguinte tabela (A. Pinto & Soares, 2010; P. Sampaio, 2008):

Tabela 2 - Benefícios da Implementação da ISO 9001

Benefícios Internos	• Aumento de produtividade • Diminuição de produto não conforme • Clarificação de responsabilidades e obrigações • Melhora os tempos de entrega • Melhora a organização da empresa • Diminui as não conformidades • Diminuição das reclamações • Melhoria na comunicação interna • Melhoria na qualidade do produto • Vantagens competitivas • Motivação dos colaboradores
Benefícios Externos	• Acesso a novos mercados • Melhoria da imagem da empresa • Aumento da quota de mercado • Ferramentas de marketing • Melhoria da relação com os clientes • Aumento da satisfação dos clientes • Melhoria na comunicação com o cliente

António Castilho considera que as empresas europeias aderem à implementação da ISO 9001 por constituir uma base universal para o estabelecimento e desenvolvimento dos sistemas da qualidade nas organizações, por permitirem a uniformização da linguagem entre os clientes e fornecedores, por sugestão ou imposição dos grandes clientes e pela imagem de empresa organizada que é passada para o exterior.

Os obstáculos citados na literatura são frequentemente a falta de participação e apoio da gestão de topo, os custos elevados de implementação e de manutenção e a falta de recursos humanos e materiais.

2.2 Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT) a segurança e saúde do trabalho (SST) zela pelo bem-estar físico, social e mental dos trabalhadores. As atividades da segurança e saúde do trabalho incluem a promoção e manutenção do bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores; a prevenção do desenvolvimento de efeitos adversos para a saúde dos trabalhadores decorrentes das condições de trabalho; A proteção dos trabalhadores perante os riscos existentes no seu posto de trabalho e na envolvente; a disponibilização de ambientes de trabalho ajustados às necessidades dos colaboradores; E a adaptação do posto de trabalho e dos equipamentos ao trabalhador.

O número excessivo de acidentes de trabalho e os desastres mundiais divulgados pelos meios de comunicação social, levam a que as empresas demonstrem uma atitude responsável quanto à segurança e saúde nos seus ambientes de trabalho. Os sistemas de gestão de segurança e saúde no trabalho são ferramentas de gestão que contribuem para a melhoria do desempenho das empresas em relação às questões de segurança e saúde no trabalho, uma necessidade fundamental para as organizações, para os trabalhadores e para a sociedade (Mendes, 2015).

A norma NP 4397 é basicamente a tradução para português da OSHAS 18001 que estabelece os requisitos para a implementação de um sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho (SGSST) e tem como principal objetivo prevenir os acidentes de trabalho e as doenças profissionais através da identificação dos perigos, apreciação dos riscos e gestão dos controlos.

Assim como o sistema de gestão da qualidade, o sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho torna as empresas mais competitivas, para além disso ajuda as organizações a controlar os riscos ocupacionais (Vinodkumar & Bhasi, 2011) sendo o principal objetivo apoiar e promover boas práticas no que respeita à segurança e saúde ocupacional de modo estruturado, coordenado e integrado em todas as atividades e decisões (Fernández-Muñiz, Montes-Peón, & Vázquez-Ordás, 2012).

A implementação do sistema de gestão de segurança e saúde do trabalho tem diversas vantagens, para além de reduzir os acidentes de trabalho e consequentemente diminuir as interrupções do processo de produção melhora o cumprimento da legislação, o clima interno, a imagem e o desempenho global da empresa (Sánchez-Toledo, Fernández, Montes, & Vázquez-Ordás, 2009)

A implementação do SGSST irá permitir um maior acompanhamento da temática segurança e saúde do trabalho, a evidência do cumprimento da legislação, a redução do absentismo por doença e incidentes, os prejuízos com origem em incidentes, a melhoria da motivação pessoal, do clima organizacional e da imagem da empresa. Para além do que foi mencionado anteriormente, a implementação deste sistema de gestão permite a redução de custos relativos a indeminizações, a seguros e a perda de dias de trabalho (A. Pinto, 2005).

Um sistema de gestão de segurança e saúde do trabalho facilita a gestão dos riscos para a segurança e saúde com relação ao negócio da empresa (Silva, 2009).

O sistema de gestão de segurança e saúde do trabalho segundo a NP 4397 permite às organizações desenvolver e executar a política e os objetivos tendo em conta os requisitos legais e as informações sobre os riscos da segurança e saúde do trabalho (NP 4397, 2008).

O SGSST tem como finalidade suportar e promover boas práticas de segurança e saúde do trabalho, em equilíbrio com as necessidades socioeconómicas (NP 4397, 2008).

As vantagens do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho não se limitam ao empregador, também beneficiam (A. Pinto, 2005):

- Os colaboradores, na melhoria da sua saúde;

- A família dos colaboradores, na diminuição da preocupação com a segurança e saúde dos seus familiares;

- O estado, na redução das despesas com o serviço nacional de saúde e com a segurança social;

- As seguradoras, na redução de indeminizações e custos de recuperação dos sinistrados;

- A sociedade em geral, no aumento da produtividade do país.

A identificação e análise dos perigos e dos riscos é a etapa base da segurança e saúde do trabalho (Neto, Tavares, & Hoffmann, 2008) pois facilita o processo de controlo dos riscos, quando os riscos estão controlados a probabilidade da ocorrência de incidentes e de doenças profissionais é menor, assim como a severidade. Por vezes esta etapa apresenta algumas fragilidades (A. Pinto, 2005) e dado a importância da etapa é necessário definir uma metodologia que colmate este problema.

A *Health and Safety Excutive*, órgão do governo responsável por implementar a legislação relacionada com a SST, em 1991 reconheceu que grande parte das empresas detinham elementos do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho sendo frequentemente improvisados, não funcionando como um sistema abrangente, e introduziu as Linhas de Orientação para a Gestão Bem-sucedida da Segurança e Saúde, HSG65.

O documento criado enquadra alguns requisitos básicos como a política, a organização, o planeamento e implementação, a medição do desempenho e auditorias e revisão do desempenho. Este documento permitiu o desenvolvimento de ferramentas proactivas de gestão.

Em 1996 foi publicado um novo documento, o guia BS8800 pelo *British Standards Institute*. O guia BS8800 continha diretrizes mais genéricas para a implementação de sistemas de gestão da segurança e saúde do trabalho através da adoção de duas abordagens diferentes, a abordagem da HSG65 e da ISO 14001 – Sistemas de Gestão Ambiental – Requisitos e linhas de orientação para a sua utilização.

Nenhum dos documentos publicados permitia a certificação de sistemas de gestão da segurança e saúde do trabalho e devido à necessidade de um documento reconhecido internacionalmente e que permitisse a certificação, em 1998, o *British Standards Institute* criou um grupo de trabalho para desenvolver especificações de sistemas de gestão de segurança e saúde do trabalho, as conhecidas OHSAS 18001.

Em 1999 já existia a primeira publicação da norma OHSAS 18001, no entanto em 2005 iniciou o processo de revisão com o objetivo de a alinhar com a ISO 14001:2004 tendo resultado a norma OHSAS 18001:2007. Em 2000 publicaram a norma OHSAS 18002 com linhas de orientação para a implementação de um sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho de acordo com a norma OHSAS 18001.

Em Portugal, a Comissão Técnica – Segurança e Saúde do trabalhador (CT 42) traduziu e adaptou as normas OHSAS 18001 e OHSAS 18002 tendo sido publicadas as normas NP 4397 e a NP 4410.

A OSHAS 18001 e OHSAS 18002 não pertencem à ISO uma vez que em 1996 a ISO decidiu não criar um grupo de discussão em Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde Ocupacional nem apoiar a *International Labour Organization* no desenvolvimento de um guia (Ramos et al., 2010).

As primeiras leis de segurança e saúde do trabalho surgiram durante a revolução industrial, em que os ambientes industriais eram caracterizados por longas jornadas de trabalho, deficientes condições dos níveis de ruído, de iluminância e com baixos níveis de higiene o que propiciava o desenvolvimento de doenças. Foi, então, em 1982 que surgiu a primeira lei britânica para proteção do trabalhador, tendo se seguido diversas leis (Vitoreli, Cesar, & Carpinetti, 2013).

Hoje em dia, existe diversa legislação na área da segurança e saúde do trabalho sendo difícil manter o controlo de toda a legislação e assegurar o seu cumprimento, neste sentido o sistema de gestão de segurança e saúde do trabalho inclui um requisito relativo à legislação.

Em Dezembro de 2011 existiam 1267empresas certificadas segundo a OHSAS 18001/NP 4397 em Portugal, sendo que 588 empresas também são certificadas segundo a ISO 9001 (Paulo Sampaio & Saraiva, 2010).

De acordo com a base de dados do Instituto Português de Acreditação, em Portugal, não existem empresas da indústria do couro e dos produtos do couro que são certificadas segundo a norma NP 4397:2008.

2.3 SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO

Os sistemas de gestão da qualidade e da segurança e saúde do trabalho podem ser adaptados a qualquer tipo de organização, independentemente do tipo de atividade e da sua dimensão. Ambas as normas foram elaboradas tendo em conta a compatibilidade com outras normas para que as empresas possam integrar diversos sistemas de gestão, pelo que tem características em comuns, como por exemplo basearem-se no ciclo PDCA (*Plan-Do-Check-Act*) de Deming, seguirem a mesma estrutura e a existência de requisitos comuns (política, objetivos, ações preventivas e corretivas, controlo de documentos e registos, ações corretivas, ações preventivas, auditorias internas e revisão pela gestão. Todas as características mencionadas anteriormente permitem a integração destas normas num único sistema de gestão.

O ciclo PDCA foi desenvolvido na década de 30 pelo americano Shewhart, contudo foi Edwards Deming o seu maior divulgador, ao aplicar o seu conceito no Japão (Dennis, 1997).

O ciclo de Deming consiste numa metodologia que potencia a melhoria contínua uma vez que a conclusão de um clico origina o início de um novo ciclo mais complexo (Mirshawka, 1990). Este ciclo pode ser aplicado a cada processo e a todo o sistema sendo composto pelas seguintes fases:

PLAN - Definir um Plano, com base nas diretrizes da empresa. Consiste em definir os objetivos, as ações para atingir os objetivos propostos e os processos necessários para apresentar resultados de acordo com as políticas da empresa;

DO - Executar o plano, tomar a iniciativa, educar, formar, implementar e executar o planeado conforme os objetivos e as ações definidas;

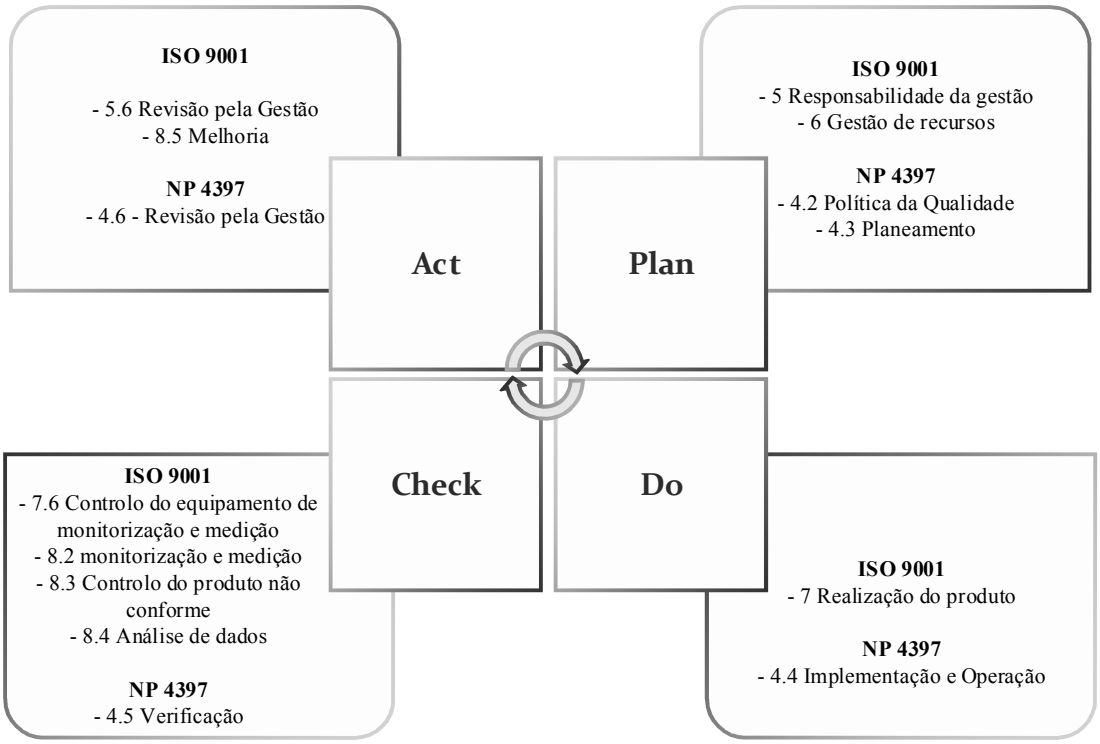
CHECK - Verificar os resultados que se estão a obter e comparar os resultados com o padrão. Verificar continuamente o trabalho para ver se está a ser executado conforme o planeado

ACT - Atuar, fazer as correções necessárias, implementar ações corretivas ou de melhoria caso tenha sido constatado na fase anterior a necessidade de corrigir ou melhorar o processo.

A filosofia do ciclo de Deming é utilizar um ciclo para aprimorar e ajustar as expectativas do ciclo seguinte (Abel Pinto, 2005).

Ambas as normas foram desenvolvidas segundo o ciclo PDCA, sendo que os seus requisitos podem ser relacionados com cada uma das etapas deste ciclo (Kausek, 2007). Na seguinte figura está representada a relação entre as duas normas e o ciclo PDCA.

Figura 1 - Relação entre ISO 9001:2008, NP 4397:2008 e o Ciclo PDCA



No modelo de gestão segundo o ciclo PDCA o sucesso do sistema de gestão depende do compromisso de todos os níveis e funções da organização, principalmente da gestão de topo.

A NP EN ISO 9001:2008 e a NP 4397:2008 seguem uma abordagem por processos que consiste na identificação das interações dos processos e a sua gestão. A abordagem por processos permite ter grande visibilidade e controlo sobre as pequenas partes da empresa. Segundo a abordagem por processos, quando se controla as partes pequenas consegue-se controlar de forma mais eficaz toda a organização ou, pelo menos, os aspetos mais importantes (Abel Pinto, 2005).

A integração de sistemas requer que a empresa adapte a sua estrutura de gestão, de forma a alcançar maior eficiência na gestão dos sistemas devendo existir uma coordenação entre os departamentos envolvidos (Lawrence & Lorsch, 1973).

A integração dos sistemas de gestão apresenta potenciais benefícios e podem reforçar a eficácia e eficiência da empresa. Com a integração dos sistemas de gestão todo o processo documental é simplificado uma vez que facilita o seu manuseamento e transparência., assim como os custos são reduzidos, existe a redução de custos com as auditorias externas uma vez que também podem ser integradas (Salomone, 2008; Zutshi & Sohal, 2005). Para De Cicco é mais fácil envolver os colaboradores num sistema de gestão integrado do que em três sistemas de gestão individuais.

Não existem apenas vantagens, a integração de sistemas de gestão também se verificam algumas desvantagens principalmente quando a empresa integra mais de três sistemas de gestão. A existência de

abordagens diferentes nas diversas normas complica o processo de integração assim como é necessário alguém com conhecimento nas temáticas abordadas pelos sistemas de gestão (Salomone, 2008).

As principais dificuldades identificadas na integração de sistemas de gestão podem ser internas ou externas. As dificuldades internas relacionam-se com a falta de recursos, de colaboração entre os departamentos, de tempo e motivação dos colaboradores. A falta de auditores especializados no setor de atividade e nos referenciais integrados assim como as diferenças entre os requisitos comuns são consideradas dificuldades externas (Bernardo, Casadesus, Karapetrovic, & Heras, 2012).

Os sistemas de gestão integrados devem assegurar o comprometimento da gestão, a implementação de atividades de formação integradas, a realização de auditorias integradas e assegurar a existência de recursos para a sua manutenção (Vitoreli et al., 2013)

Em forma de resumo é apresentada a seguinte tabela onde constam as principais especificações entre as normas em questão:

Tabela 3 - Específicações entre a ISO 9001:2008 e NP 4397:2008

	ISO 9001:2008	**NP 4397:2008**
Finalidade	Satisfação do cliente e melhoria contínua	Controlo dos riscos e melhoria do desempenho
Alvo	Clientes	Colaboradores e partes interessadas no desempenho da SST
Campo de Aplicação	Produtos e serviços	Riscos para a segurança e saúde dos colaboradores
Âmbito das atividades abrangidas pelo sistema	Relacionadas com a realização do produto ou serviço e/ou processos de interface com o cliente	Todas as atividades associadas a riscos

Adaptada de Castilho, 2001

3 IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO

3.1 CARATERIZAÇÃO DA EMPRESA

A Máximo Internacional – Importações e Exportações S.A. iniciou as suas atividades em 1988, atualmente, dedica-se à conceção, desenvolvimento e fabrico de calçado para homem e mulher.

Os produtos centram-se no calçado em couro, de homem e mulher, com nítida predominância do calçado de homem. Os produtos têm uma forte componente de Design e são dirigidos a uma classe média/alta.

Ao longo de mais de 20 anos de atividade a empresa sempre manteve o seu modelo de "Corporate Governance" numa estrutura familiar. No entanto, desde há muitos anos que possui uma equipa de gestão completamente profissional. A empresa goza de notoriedade na região, no País e no Estrangeiro, à qual acresce uma forte imagem de idoneidade e solidez.

A empresa sempre teve uma vocação exportadora, fazendo da internacionalização um ponto fulcral da sua estratégia, com presenças permanentes nos principais mercados e Feiras mundiais, sendo que o mercado internacional representa, hoje, aproximadamente 90% do seu volume de negócios.

Para além das redes de retalhistas "*Private Label*", com que a empresa desde sempre tem trabalhado, criou a sua marca própria NOBRAND nos anos 80.

A forte componente de *design* e criatividade e o cuidado com todos os pequenos detalhes, têm sido a grande plataforma para a diferenciação dos produtos da marca NOBRAND nos mercados. Esta criatividade prima pela oferta de materiais e cores, que tem sido possível combinar em sapatos verdadeiramente originais. Os sapatos caracterizam-se ainda pelo seu conforto, fator que constitui uma forte vantagem competitiva da marca.

Atualmente a Máximo Internacional tem 110 colaboradores, dos quais 87 são diretos, da produção.

Em 2011, a Máximo iniciou o processo de implementação do sistema de gestão da qualidade segundo a NP EN ISO 9001:2008, com o objetivo de aumentar a satisfação dos clientes e minimizar os custos. O fato de exportarem para o mercado alemão também pesou na decisão da empresa, uma vez que este mercado é exigente no que se refere à qualidade.

Com o início deste projeto, em 2014, a empresa apostou na integração do sistema de gestão da qualidade e da segurança e saúde do trabalho devido à preocupação que a empresa apresenta nas questões relacionadas com a segurança e saúde dos trabalhadores, visando aumentar o acompanhamento das questões relacionadas com a SST.

O processo produtivo da Máximo pode se subdividir nas seguintes etapas:

Receção e Armazenamento de Matérias-primas

As matérias-primas são rececionadas e transportadas para o armazém através de movimentação manual de cargas ou mecânica, neste caso com recurso ao empilhador ou ao porta-paletes.

Todas as matérias-primas são organizadas nas prateleiras por seções no armazém correspondente.

Corte

A pele é colocada num cavalete e posteriormente no balancé onde é cortada com o recurso a cortantes.

Corte Automático

O corte automático geralmente é utilizado para a produção de amostras. O operador escolhe o corte a efetuar, coloca a pele/têxtil a cortar na mesa de corte, programa e dá ordem à máquina para proceder ao corte.

Pré-costura

As peças cortadas são colocadas em caixas e posteriormente passam na máquina de igualizar e facear. Nesta secção também se timbram e referenciam as peças.

Costura

Na costura as peças são unidas. Nesta fase, de acordo com o tipo de calçado, as várias peças que compõem o cabedal são costuradas através das máquinas de costura e as linhas são queimadas recorrendo ao sifione.

É nesta fase que são colocadas as aplicações, como ilhós, fechos, ribetes, molas, entre outros.

Montagem

Na montagem a obra vai para a máquina de moldar contrafortes e só depois passa à fase de montagem do sapato.

Nesta fase são realizados diversas atividades como:

- Moldar contrafortes;

- Moldar gáspeas;
- Montar bicos;
- Montar calcanheiras;
- Polir/escovar;
- Lixar/cardar
- Aplicar primário e cola;
- Colar solas;
- Desenformar;
- Aplicar palmilhas;
- Cozer solas.

Acabamento e Embalamento

Nesta fase é colada a palmilha, de seguida dá-se o acabamento com recurso a produtos químicos específicos e à escovadeira.

Após o acabamento são colocados os cordões, caso necessite, e os tafulhos. Após o controlo no acabamento os sapatos são etiquetados e colocados em caixas individuais.

Expedição

As caixas com os sapatos são agrupadas em tarifas, sendo depois expedidas.

3.2 METODOLOGIA

Para que os objetivos fossem atingidos foi importante definir uma metodologia de trabalho, assim o desenvolvimento do projeto passou por diferentes fases. Podendo ser dividido nas seguintes fases:

- Um enquadramento do tema, abordando os conceitos de gestão da qualidade, gestão da segurança e saúde do trabalho e integração de sistemas de gestão com base em livros, artigos científicos e outras fontes fidedignas;

- Implementação do sistema de gestão integrado da qualidade e da segurança e saúde do trabalho, na qual foi utilizada a família de normas 9000, principalmente a NP EN ISO 9001:2008, a NP 4397:2008 e publicações de apoio relacionadas com a temática.

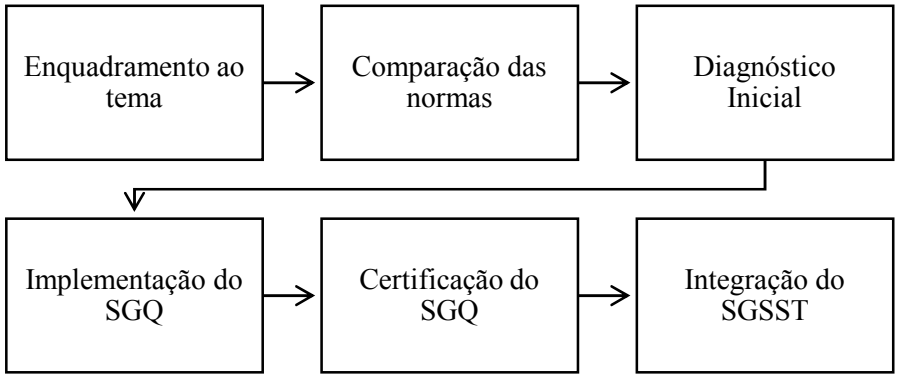
Primeiramente efetuou-se um diagnóstico para identificar o ponto de situação da implementação dos sistemas de gestão na empresa através da observação direta e documental e de conversas com os responsáveis da qualidade e da segurança e saúde do trabalho. Após este diagnóstico foram elaborados

e revistos diversos documentos, como o manual do sistema de gestão, os procedimentos, os impressos, o programa de auditorias entre outros, concluída esta etapa os documentos foram implementados.

Durante o projeto acompanhou-se e monitorizou-se a implementação do sistema de gestão integrado e realizaram-se ações de formação e de sensibilização com o objetivo de dotar os colaboradores de conhecimentos relacionados com o sistema de gestão de acordo com as suas funções e de aumentar o envolvimento dos colaboradores no sistema de gestão.

O projeto desenvolvido teve as seguintes fases:

Figura 2 - Principais Fases do Projeto



A integração pode ser efetuada de dois modos, integração parcial ou integração total. Na integração parcial, alguns procedimentos podem ser comuns, contudo existe um manual para cada sistema. No caso da integração total, existe apenas um manual e os procedimentos são comuns (Block & Marash, 2002). Nesta integração será utilizada a metodologia de integração total.

4 FASES DA IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO

4.1 DIAGNÓSTICO INICIAL

Antes de iniciar a implementação do sistema de gestão integrado foi necessário efetuar um diagnóstico inicial do ponto de situação da empresa nas áreas em estudo. O diagnóstico foi efetuado individualmente para cada um dos sistemas a implementar tendo em consideração as normas aplicáveis aos sistemas e à legislação referente aos temas foi efetuado o diagnóstico inicial conforme referido de seguida.

4.1.1 SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Como já foi referido anteriormente, a implementação dos sistema de gestão da qualidade surge desde 2011 através do serviço disponibilizado pelo Centro Tecnológico do Calçado de Portugal, contudo nunca foi terminado devido ao elevado trabalho que a empresa tem e à falta de alguém com conhecimento na NP EN ISO 9001:2008 e com uma visão geral de todos os processos, colocando para segundo plano a implementação do SGQ.

A quando do inicio deste projeto a empresa tinha alguma documentação elaborada e implementada, pelo que ainda não existia qualquer tipo de controlo da documentação interna e externa.

Devido à facilidade em comunicar internamente, existiam ações importantes que não eram registadas.

Os processos do sistema de gestão da qualidade já estavam definidos, pelo que existem 8 processos: Gestão Estratégica (GE); Comercial (CM); Compras (CP); Conceção e Desenvolvimento (CD); Produção (PR); Gestão da Subcontratação (GS); Recursos Humanos (RH); Qualidade (QL)

Na seguinte tabela é apresentada a documentação tendo em consideração o estado de elaboração e implementação.

Tabela 4 - Estado da Documentação

Documento	**Estado**	**Implementação**
IT – Avaliação da Satisfação dos Clientes	Concluído	Sim
Inquérito de Satisfação dos Clientes	Concluído	Sim
Ficha de aprovação de modelos	Concluído	Sim
IT - Receção de matérias-primas	Concluído	Sim
Avaliação de Fornecedores	Em revisão	A implementar
Registo de Saída de Stock	Concluído	Não
Registo de visita aos subcontratados	Em edição	Não
Registo de validação dos primeiros pares	Concluído	Não
IT - Controlo de produto subcontratado	Concluído	Sim
Mapa de Indicadores dos processos	Concluído	A implementar
Politica	Em revisão	Sim
Registo de defeitos	Concluído	Sim
Lista de defeitos	Concluído	Sim
Descrição de Funções	Por terminar	
Registo do levantamento das necessidades de formação	Concluído	Sim
Registo de ação de formação	Concluído	Sim
Plano de formação	Concluído	Sim
Mapa de Competências	Concluído	Sim
Registo Individual de Formação	Concluído	Sim
Registo de Formação	Concluído	Sim
Registo de Acompanhamento no Posto de Trabalho	Concluído	Sim
Procedimento de Formação	Em revisão	Sim

4.1.2 Sistema de Gestão de Segurança e Saúde do Trabalho

Os serviços de segurança e saúde do trabalho são assegurados por entidades externas autorizadas pelo ACT e pela DGS. Os serviços de saúde prestados pela empresa externa restringem-se apenas à realização de exames de aptidão e exames periódicos.

O diagnóstico do sistema de gestão de segurança e saúde do trabalho foi efetuado através da utilização de uma lista de verificação (Apêndice I), da análise de relatórios das entidades externas, de visitas aos locais de trabalho e de conversas informais com os colaboradores.

A empresa ainda não tinha iniciado a implementação do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho pelo que existe algum trabalho a desenvolver.

A empresa não possui identificação de perigos e avaliação de riscos, porém a empresa externa procede periodicamente à monitorização dos níveis de ruído, de ambiente térmico, de iluminância e de contaminantes químicos.

Os colaboradores da produção são consultados no âmbito da segurança e saúde do trabalho mas com baixa adesão, enquanto que a consulta sobre equipamentos de trabalho não é efetuada.

Verificou-se que alguns colaboradores possuem formação sobre segurança e saúde do trabalho, combate a incêndios, evacuação e primeiros socorros mas nem todos os colaboradores sabem como usar um extintor nem qual o agente extintor que devem utilizar.

A empresa que presta os serviços externos elaborou o plano de emergência e realiza simulacros periodicamente. A nível de equipamentos de primeira intervenção apurou-se que estão em quantidade suficiente, a manutenção é realizada e que na grande maioria os extintores estavam sinalizados, contudo não existem medidas de auto proteção.

Relativamente a acidentes de trabalho a empresa já tinha definido um procedimento não estando implementado na íntegra. Quando existem acidentes de trabalho apenas se registam os que são participados à seguradora, sendo realizada uma análise simples na qual consta apenas a descrição do acidente e as medidas corretivas sem efetuar a identificação das causas.

4.2 REQUISITOS COMUNS

Antes de iniciar a integração do sistema de gestão da qualidade e da segurança e saúde do trabalho foi realizada uma análise comparativa entre os requisitos da NP EN ISO 9001:2008 e da NP 4397:2008 para identificar os requisitos comuns com o objetivo de diminuir a complexidade do sistema através da diminuição da quantidade de documentos e impressos. A identificação dos requisitos comuns aos sistemas de gestão teve como base o quadro com a correspondência entre as normas NP 4397:2008, NP EN ISO 14001:2004 e a NP EN ISO 9001:2008 do anexo A da NP 4397:2008. A tabela a seguir estabelece os requisitos comuns entre as normas em estudo.

Tabela 5 - Requisitos Comuns

NP EN ISO 9001:2008	NP 4397:2008
4.2.3 Controlo dos Documentos	4.4.5 Controlo dos Documentos
4.2.4 Controlo dos Registos	4.5.4 Controlo de Registos
5.3 Política da Qualidade	4.2 Política da SST
5.4.1 Objetivos da Qualidade	4.3.3 Objetivos e Pogramas
5.5.1 Responsabilidade e autoridade	4.4.1 Recursos, funções, responsabilidades e autoridades
5.6 Revisão pela Gestão	4.6 Revisão pela Gestão
6.2.2 Competência, formação e consciencialização	4.4.2 Competência, formação e sensibilização
8.2.2 Auditoria Interna	4.5.5 Auditoria Interna
8.2.3 Monitorização e medição dos processos	4.5.1 Monitorização e medição do desempenho
8.5.2 Ações corretivas	4.5.3.2 Não conformidades, ações corretivas e preventivas
8.5.3 Ações preventivas	

Uma vez que já existiam alguns documentos elaborados que podem ser comuns aos sistemas de gestão existiu a necessidade de rever esses documentos e efetuar alterações para cumprir os requisitos dos dois sistemas de gestão.

Como a empresa tinha como objetivo certificar o sistema de gestão da qualidade a curto prazo e o sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho era novo para todos os colaboradores, optou-se por terminar a implementação do sistema de gestão da qualidade e só após a certificação para não confundir os colaboradores.

Controlo dos Documentos

Ambas as normas têm como requisito o estabelecimento de um procedimento documentado para controlo de documentos. Nesse procedimento devem estar definidos os seguintes controlos:

- Aprovação e edição de documentos;
- Revisão, aprovação e reaprovação dos documentos;
- Identificação da revisão e estado atual dos documentos;
- Identificação e distribuição controlada dos documentos externos;
- Prevenção da utilização de documentos obsoletos e a sua identificação.

O procedimento também deve definir a forma de assegurar a disponibilização nos locais necessários das versões relevantes da documentação aplicável e a manutenção da identificação e legibilidade dos documentos.

Para dar cumprimento a este requisito foi elaborado o PSG QL 01 – Controlo de Documentos e Impressos (Anexo 02). Neste procedimento foram definidos controlos para os documentos e impressos do sistema de gestão, documentos externos, catálogos de materiais e documentos e dados informáticos.

A estrutura documental do sistema de gestão da Máximo está distribuída em cinco níveis de acordo com a Figura 3.

Figura 3 - Estrutura documental

Manual do sistema de gestão: descreve o sistema de gestão, a organização, responsabilidades e políticas gerais de atuação, referindo as exclusões, a sequência e interação dos processos do sistema de gestão.

Gestão do processo: documentos que caracterizam os processos de gestão da empresa, através da descrição do âmbito, gestor do processo, entradas e saídas, atividades e respetivos intervenientes.

Procedimentos do sistema de gestão: procedimentos que desenvolvem e detalham o conteúdo do Manual do Sistema de Gestão e dos Processos de Gestão. Incluem os procedimentos documentados exigidos pela norma NP EN ISO 9001, pela norma NP 4397 e outros que a empresa considera necessário.

Documentos de suporte ao sistema de gestão: Documentos necessários ao cumprimento das disposições do Manual da Qualidade, Processos de Gestão e/ou Procedimentos de Gestão. Têm como objetivo estabelecer metodologias, responsabilidades e/ou periodicidade (por exemplo: Planos de Inspeção e Ensaio; Instruções de Trabalho; etc.).

Impressos: modelos normalizados que servem de base para efetuar registos.

Registos: todos os registos, resultantes da atividade da empresa, relevantes para o Sistema de Gestão e que evidenciam que o mesmo está implementado.

Controlo de Registos

Uma vez que os registos representam evidências da conformidade com os requisitos, o sistema de gestão requer um procedimento para controlo de registos. Neste procedimento devem estar documentadas os controlos necessários para identificar, armazenar, proteger, recuperar, reter e eliminar os registos.

Já existiam vários registos na empresa, contudo no decorrer da implementação do sistema de gestão foi necessário elaborar mais impressos. Assim, a elaboração do procedimento para o controlo de registos foi demorada, tendo resultado o PSG QL 05 – Controlo de Registos (Anexo 03).

Política

A política define as intenções e as linhas de orientação da empresa relativas à qualidade e à segurança e saúde do trabalho e deve fazer o enquadramento aos objetivos, assim a empresa definiu a seguinte Política de Gestão:

"A MÁXIMO INTERNACIONAL – Imp. e Exp., S.A. assume-se como uma empresa de calçado que aposta na qualidade e inovação do produto que apresenta aos seus clientes.

Sendo este um trabalho de equipa, é necessário o envolvimento de todos os colaboradores, fornecedores e clientes, visando garantir:

- A satisfação dos clientes, como razão de sucesso do negócio;
- A melhoria dos produtos adequada às necessidades dos nossos clientes e consumidor final, facultando-lhes soluções inovadores que lhes permitam vantagens competitivas;
- A prevenção de acidentes de trabalho e doenças profissionais;
- O desenvolvimento profissional dos colaboradores, através de uma adequada conjugação entre formação e prática e a disponibilização de um ambiente de trabalho salutar;
- O estrito cumprimento da regulamentação e legislação aplicável aos nossos produtos e à segurança e saúde do trabalho;
- A melhoria contínua do Sistema de Gestão"

A empresa comunicou a política do sistema de gestão a todos os colaboradores através de ações de sensibilização, da afixação no placar e da divulgação através de e-mail.

Objetivos e Programa

A Máximo Internacional definiu objetivos para os diferentes processos estando documentados no MIP GE – Mapa de Indicadores de Processos (Apêndice II). A definição dos objetivos teve em consideração os requisitos dos clientes, os requisitos legais e outros que a empresa subscreveu e os riscos da segurança e saúde do trabalho.

Cada gestor de processo define e acompanha ações para atingir os objetivos estabelecidos para o seu processo, essas ações são registadas no MOD. GE 01 – Planeamento e Acompanhamento dos Objetivos (Apêndice II). No caso dos objetivos estratégicos a administração preenche o MOD. GE 08 – Planeamento e Acompanhamento de Ações.

Para atingir os objetivos relativos à segurança e saúde do trabalho é definido o programa de SST, MOD. SG 01 – Programa de Segurança e Saúde do Trabalho (Apêndice IV). O programa de SST inclui as responsabilidades, os meios e os prazos para atingir os objetivos.

A periodicidade de monitorização dos objetivos está definida na IT GE 01 – Planeamento, Objetivos e reuniões do Sistema de Gestão (Apêndice II), pelo que o acompanhamento das ações planeadas é realizado continuamente.

Responsabilidade e Autoridade

O requisito 5.5.1 da NP EN ISO 9001:2008 requer que as responsabilidades e autoridades têm de ser definidas e comunicadas dentro da empresa, contudo o requisito 4.4.1 da NP 43997:2008 refere que a gestão de topo deve ter a responsabilidade última pela SST e pelo Sistema de gestão da SST devendo demonstrar o seu compromisso. O organigrama da empresa está definido no MSG GE – Manual do Sistema de Gestão, disponível no Apêndice II.

Para cumprir com estes requisitos foram elaboradas descrições de funções (DF) para as funções existentes na empresa. Nestes documentos consta o superior hierárquico, as autoridades, quem substitui no caso de ausência, as responsabilidades, atividades e tarefas e as competências técnicas (conhecimento e habilidade) e comportamentais (comportamentos e atitudes) para o exercício da função.

As descrições de funções foram comunicadas a todos os colaboradores da empresa, por via e-mail, ação de sensibilização, suporte de papel e/ou afixadas. No apêndice V está apresentada a descrição de funções de Técnico de Apoio ao Sistema d Gestão da Qualidade, a título de exemplo.

Ambas as normas requerem que a organização nomeie um membro da gestão de topo para assumir determinadas responsabilidades, nomeadamente:

- Assegurar que o sistema de gestão seja implementado e mantido de acordo com as normas;
- Reportar à gestão de topo o desempenho do sistema de gestão e as necessidades de melhoria;
- Assegurar a consciencialização para os requisitos do cliente em toda a organização.

A organização definiu que o representante da gestão do sistema de gestão da qualidade e da segurança e saúde do trabalho era o administrador Tiago Cunha tendo sido comunicada a nomeação na ação de sensibilização sobre o sistema de gestão.

Revisão pela Gestão

Com o objetivo de acompanhar o sistema de gestão, anualmente são realizadas reuniões de revisão pela gestão e quadrimestralmente reuniões de acompanhamento.

Nas reuniões de revisão pela gestão são abordados os seguintes temas:

- Necessidade de alterar a política do sistema de gestão;
- Resultados das auditorias;
- Retorno da informação do cliente (reclamações e avaliação da satisfação do cliente);
- Desempenho dos processos (análise dos objetivos);
- Conformidade com o produto (defeitos e reclamações);
- Resultados da participação e consulta aos trabalhadores;
- Estado da investigação de incidentes, das ações preventivas e corretivas;
- Ações de seguimento resultantes de anteriores revisões pela gestão;
- Alterações que possam afetar o sistema de gestão, incluindo requisitos legais e outros;
- Sugestões de melhoria.

A reunião de revisão pela gestão realizou-se no dia 12 de Fevereiro de 2015. Tendo sido uma reunião dinâmica na qual todos os gestores dos processos participaram. Desta reunião resultou a elaboração da Ata de Reunião n.º 01/2015. Esta reunião não teve como entrada o resultado de auditorias uma

vez que não se tinha realizado nenhuma auditoria, nem os resultados de incidentes pois a investigação era muito simples não resultando grandes conclusões.

Nas reuniões de acompanhamento do sistema de gestão são abordados apenas alguns dos temas, nomeadamente:

- Retorno da informação do cliente (reclamações);
- Desempenho dos processos (análise dos objetivos);
- Conformidade com o produto (defeitos e reclamações);
- Estado da investigação de incidentes, das ações preventivas e corretivas;
- Alterações que possam afetar o sistema de gestão, incluindo requisitos legais e outros;
- Sugestões de melhoria.

No dia 18 de Maio de 2015 realizou-se a primeira reunião de acompanhamento do sistema de gestão, nesta reunião já foi possível analisar os resultados da auditoria interna.

Esta reunião permitiu verificar a evolução do sistema de gestão e ter uma noção mais abrangente sobre a empresa. Tendo sido elaborada a ata de reunião n.º 02/2015.

A próxima reunião de acompanhamento do sistema de gestão está prevista realizar-se em meados de setembro.

Competência, formação e consciencialização

É fundamental que apenas exerçam as funções os trabalhadores com as competências necessárias para a sua realização, estas devem estar definidas para cada função e a empresa deve assegurar que quem desempenha uma determinada função tem competências e formação para o exercício dessa função.

De modo a assegurar que os trabalhadores apenas exercem funções para as quais tem competências, anualmente, é preenchido pelos encarregados o MOD. RH 04 – Mapa de Competências (Apêndice V). Neste registo constam as tarefas que cada trabalhador tem competências, quando é necessário efetuar alguma troca nos postos de trabalho ou afetar outro trabalhador a determinada tarefa, o encarregado da secção consulta o registo.

Anualmente é efetuado o levantamento de necessidades de formação e consoante os resultados obtidos o responsável dos recursos humanos elabora o PF RH – Plano de Formação (Apêndice V).

Em resposta ao requisito de competência, formação e consciencialização foi elaborado e implementada a IT RH 01 – Formação (Apêndice V).

Também foi elaborado o MA RH – Manual de Acolhimento com as regras da empresa, incluindo regras relativas à segurança e saúde do trabalho e a política do sistema de gestão para que todos os novos colaboradores conheçam a empresa de um modo geral. Sempre que seja admitido um novo colaborador este receberá a formação necessária e será sensibilizado para a qualidade e segurança e saúde do trabalho.

Todos os colaboradores devem ter formação de acordo com as funções que desempenha no âmbito da segurança e saúde do trabalho e da qualidade. Relativamente à formação no âmbito da segurança e saúde do trabalho quanto mais informados os colaboradores estiverem melhor identificam os sinais e os sintomas de possíveis doenças profissionais assim como as não conformidades no seu posto de trabalho. No que respeita à qualidade os trabalhadores ficam mais sensibilizados para a importância de ir ao encontro dos requisitos do cliente e das vantagens de detetar as não conformidades numa fase inicial.

Auditoria Interna

Outro dos requisitos comuns ao sistema de gestão da qualidade e ao sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho são as auditorias internas. Estas tem como principais objetivos verificar a conformidade com os requisitos do sistema de gestão e os requisitos adotados pela empresa e se o sistema de gestão está implementado e mantido com eficácia.

Em resposta a este requisito foi elaborado o PSG QL 04 – Auditorias Internas (Apêndice III) onde estão definidas as regras para a elaboração do programa de auditorias, para a seleção dos auditores e tratamento das constatações detetadas.

No início do ano foi definido o PA QL – Programa de Auditorias Internas para 2015 (Apêndice III), estando prevista a realização de uma auditoria interna a todos os processos da empresa no mês de Abril. O programa de auditorias internas de 2015 apenas prevê auditorias para o sistema de gestão da qualidade, uma vez que a implementação do sistema de gestão de segurança e saúde do trabalho apenas foi iniciado após a certificação do sistema de gestão da qualidade.

Recorreu-se a auditores do Centro Tecnológico do Calçado de Portugal (CTCP). Tratou-se da primeira auditoria ao sistema de gestão da qualidade, tendo sido realizada por dois auditores no dia 20 de Abril de 2015. Antes da auditoria foram solicitados e analisados os CV's de cada auditor para assegurar que cumpriam com os requisitos mínimos estabelecidos no procedimento de auditorias internas.

Na auditoria Interna constataram-se oito não conformidades e três oportunidades de melhoria tendo sido alvo de análise e tratamento conforme o previsto no procedimento referente a auditorias internas.

Monitorização e medição dos processos/desempenho

No sistema de gestão deve se efetuar a monitorização e medição dos processos e do desempenho dos sistemas sendo aplicados métodos apropriados. O objetivo é acompanhar permanentemente o sistema de gestão de modo a evitar desvios e a atingir os resultados esperados.

Para monitorizar o desempenho da segurança e saúde do trabalho são efetuadas medições qualitativas e quantitativas e monitorizada a eficácia dos controlos estabelecidos. No início do ano é definido o plano de medições no âmbito da segurança e saúde do trabalho nomeadamente, medições dos níveis de ruído, de iluminância, de conforto térmico, de contaminantes químicos e outros que se considere relevantes através do PM SG – Plano de Monitorização 2015 (Apêndice IV), este plano é definido no início de cada ano.

Foi elaborado e implementada a IT GE 01 – Planeamento, Objetivos e reuniões do Sistema de Gestão (Apêndice II) para definir a metodologia a utilizar na monitorização e medição dos processos/desempenho.

Não conformidades, ações corretivas e preventivas

A implementação do sistema de gestão requer que se estabeleça, implemente e mantenha um ou mais procedimentos para tratar não conformidades reais e potenciais e para implementar ações preventivas e corretivas. Elaborou-se o PSG QL 03 – Não conformidades, ações corretivas e preventivas (Apêndice III).

Para identificar e tratar corretamente as não conformidades e implementar ações preventivas e corretivas foi necessário explicar bem a diferença entre alguns conceitos.

Entende-se por **não conformidade** a não satisfação de um requisito seja ele legal ou outro requisito que a empresa subscreva; **Ação preventiva** a ação aplicada com o objetivo de eliminar a(s) causa(s) da(s) não conformidade(s) detetada(s) ou de outra situação indesejável, de forma a diminuir a sua incidência ou a impedir a sua repetição; **Correção** a ação imediata, para eliminar uma não conformidade detetada, destinada a resolver o problema no momento (não se foca nem elimina a causa da não conformidade); e **Ação corretiva** a ação aplicada com o objetivo de eliminar a(s) causa(s) da(s) não conformidade(s) detetada(s) ou de outra situação indesejável, de forma a diminuir a sua incidência ou a impedir a sua repetição.

No ano de 2014 foram registadas três ações corretivas tendo como origem reclamações, falhas de comunicação e atrasos nas entregas. Foram definidos prazos para a avaliação da eficácia, até à data deste relatório apenas foi possível verificar a eficácia de uma ação corretiva tendo sido considerada eficaz.

Em 2015, até à data, foram registadas vinte e seis ações corretivas e três ações preventivas, sendo duas ações preventivas relativas ao sistema de gestão da qualidade e uma ao sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho.

As ações corretivas tiveram como principais origens reclamações/devoluções e as auditorias realizadas.

Com o objetivo de ter uma visão geral das ações corretivas e preventivas foi elaborado o MOD. QL 09 – Acompanhamento da ações corretivas e preventivas (Apêndice III). O preenchimento deste impresso permite saber quantas ações corretivas e preventivas foram definidas, a sua origem, o seu estado de implementação e o prazo e resultado da eficácia.

4.3 REQUISITOS DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

O sistema de gestão da qualidade segue uma abordagem por processos, assim sendo o sistema de gestão da Máximo Internacional é constituído pelos seguintes processos e respetivos âmbitos:

Tabela 6 - Processos e respetivos âmbitos

Processo	Âmbito
Gestão Estratégica (GE)	Estabelecimento de regras estratégicas e linhas de orientação de gestão da empresa, incluindo a satisfação das necessidades informáticas e manutenção das infraestruturas.
Comercial (CM)	Início na prospeção do mercado, receção da consulta ou pedido do cliente e finalização na emissão da fatura, incluindo a avaliação da satisfação do cliente e a receção de reclamações/devoluções.
Conceção e Desenvolvimento (CD)	Início na solicitação de desenvolvimento até à definição do produto e de como o fazer, incluindo a compra de produtos novos.
Compras (CP)	Início na receção de uma encomenda da área comercial até à emissão das requisições de Matérias-Primas e avaliação dos fornecedores. Incluindo a emissão das Ordens Fabrico o Planeamento e abastecimento à produção.
Produção (PR)	Estabelecimento de regras de gestão de produção desde a receção das encomendas das compras e planeamento até à embalagem do produto final, incluindo as atividades de manutenção dos equipamentos
Gestão da Subcontratação (GS)	Inclui as atividades de subcontratação de produto, desde a necessidade até ao controlo de qualidade. Incluindo a avaliação da subcontratação
Qualidade (QL)	Estabelecimento de regras para a estrutura do Sistema de Gestão da Qualidade segundo a norma NP EN ISO 9001, incluindo o controlo de qualidade do produto, controlo dos equipamentos de medição e monitorização e a análise às reclamações/devoluções.
Recursos Humanos (RH)	Início nas necessidades de recursos humanos até à satisfação dessas necessidades.
Sistema de Gestão (SG)	Atividades relacionadas com a segurança e saúde dos trabalhadores

Cada processo da empresa encontra-se caracterizado no documento "Gestão do Processo" respetivo, onde se identifica o Gestor, o âmbito, entradas e saídas, documentos e registos associados ao processo, bem como as atividades englobadas no processo e respetivos responsáveis. Os documentos "Gestão do Processo" são apresentados nos apêndices do respetivo processo.

O sistema de gestão da qualidade requer a existência de declarações documentadas relativas à política e aos objetivos da qualidade, de um manual da qualidade, de procedimentos documentados e registos requeridos pela norma e outros determinados pela organização.

Segundo a NP EN ISO 9001:2008 as organizações deve ter um manual da qualidade que inclua o campo de aplicação do sistema, incluindo detalhes e as justificações para as exclusões; procedimentos documentados ou a referência aos mesmos; e a descrição da interação entre os processos do sistema de gestão.

Para cumprir este requisito da norma foi elaborado o MSG GE – Manual do Sistema de Gestão (Apêndice II). Este manual foi elaborado tendo em consideração os sistema de gestão da qualidade e da segurança e saúde do trabalho, assim para além de cumprir o requisito do sistema de gestão da qualidade inclui o sistema de gestão de segurança e saúde do trabalho e a interação entre os sistemas de gestão.

A gestão de topo deve estar envolvida no desenvolvimento e implementação do sistema de gestão da qualidade e na melhoria contínua da sua eficácia. Evidencia-se o comprometimento da gestão através da comunicação efetuada, o estabelecimento da política de gestão (PG GE – Política de Gestão) e dos objetivos (MIP GE – Mapa de Indicadores de Processos). A gestão de topo assegura a disponibilidade de recursos e conduz as reuniões de revisão pela gestão.

Uma das preocupações da gestão de topo passa pela determinação dos requisitos dos clientes para que o cliente fique satisfeito.

O planeamento do sistema de gestão da qualidade é importante para o bom funcionamento do sistema. O planeamento do sistema de gestão da qualidade é evidenciado na IT GE 01 – Planeamento, Objetivos e reuniões do Sistema de Gestão (Apêndice II), no PA QL – Programa de Auditorias Internas e no MOD. QL 10 – Plano do Sistema de Gestão (Apêndice III). O Plano do Sistema de Gestão permite, de forma rápida, perceber quais as atividades programadas para o sistema de gestão.

A comunicação é uma parte fundamental do sistema de gestão pelo que é necessário que a comunicação interna seja eficaz.

Na Máximo Internacional a comunicação interna é efetuada através de:

- Afixação no placar e nos postos de trabalho;
- Correio eletrónico;
- Telefone;

- Conversas informais;
- Reuniões.

As comunicações escritas seguem o MOD. GE 11 – Comunicação Interna (Apêndice II).

Para além da gestão de topo ter de assegurar os recursos humanos necessários para o funcionamento da empresa e do sistema de gestão, também deve assegurar as infraestruturas necessárias assim como a sua manutenção tendo sido definido o PI GE – Plano de Infraestruturas (Apêndice II). Nas reuniões de revisão pela gestão e nas reuniões de acompanhamento do sistema de gestão realiza-se sempre uma análise à necessidade de recursos, inclusive de infraestruturas. Não impossibilitando a análise de necessidade de recursos em outro momento.

Para além de gerir as infraestruturas também se gere o ambiente de trabalho, de modo a não interferir na qualidade do produto.

Relativamente à realização do produto, é efetuado o planeamento pela direção de compras em conjunto com o direção da qualidade. A Diretora de Compras semanalmente preenche o MOD. CP 10 – Planeamento Semanal (Apêndice VI) com as produções para a semana em questão e entrega ao Encarregado Geral. Este planeamento tem em consideração a capacidade de produção interna, externa e os requisitos do cliente.

No início de cada semana realizam-se reuniões com a diretora comercial, a diretora de compras, o diretor de qualidade, o encarregado geral, o técnico de gestão de encomendas *Private Label* e outros elementos que se considerem essenciais. Nestas reuniões são analisadas questões relacionadas com as encomendas, nomeadamente o ponto de situação relativo às produções, à qualidade do produto e problemas que surjam. A cada reunião é elaborada uma ata, segundo o MOD. GE 02 – Ata (Apêndice II).

Processos relacionados com o cliente

A Máximo Internacional tem dois tipos de clientes, os clientes da marca própria, Nobrand, e os clientes da *Private Label*. O produto adquirido pelos clientes Nobrand pertence ao catálogo de produtos da Nobrand. No caso de clientes *Private Label*, o produto adquirido pode ter como base produtos desenvolvidos pela Máximo ou desenvolvimento efetuados com base em informações dadas pelo cliente.

Numa primeira fase os requisitos relacionados com o cliente são identificados pelo técnico de gestão de encomendas de marcas próprias ou da *Private Label* de acordo com o cliente.

Na IT CM 01 – Receção e Tratamento de Encomendas Clientes *Private Label* e na IT CM 02 – Receção e Tratamento de Encomendas de Marcas Próprias (Apêndice VII) estão definidas as regras para a receção e tratamento de encomendas para cada tipo de cliente.

Para os clientes da *Private Label* existem Instruções de Clientes. Nestas estão descritos diversos requisitos do cliente, como por exemplo, valores limite para determinados substâncias químicas, regras de etiquetagem e embalamento, entre outros.

No caso da Nobrand a empresa estabeleceu um Caderno de Encargos com todos os requisitos que o produto Nobrand deve cumprir.

Antes da aceitação das encomendas é enviada uma proposta ao cliente na qual constam os requisitos do cliente. No caso de clientes *Private Label* é enviada uma amostra de confirmação para o cliente. Só após a aprovação da amostra de confirmação é que a encomenda é aceite.

A comunicação com o cliente é efetuada pessoalmente, por e-mail ou por telefone.

A Máximo Internacional possui uma loja *online* também abrangida pelo sistema de gestão da qualidade, sendo importante ir ao encontro dos requisitos destes clientes específicos pelo que a gestão da loja *online* segue a metodologia definida na IT CM 05 – Gestão de Vendas Online (Apêndice VII).

Por algum motivo, o produto pode não chegar conforme ao cliente ou podem surgir problemas após a utilização do produto pelo cliente, nestas situações o cliente tem o direito de reclamar e de devolver o produto em questão. Foram então definidas regras para a receção e o tratamento das reclamações e devoluções, estas regras estão definidas na IT CM 03 – Reclamações/Devoluções (Apêndice VII).

As reclamações referentes às vendas *online* não seguem as regras definidas na IT CM 03 – Reclamações/devoluções mas sim o definido na IT CM 05 – Gestão de Vendas *Online*.

Conceção e Desenvolvimento

A Máximo Internacional tem um departamento de conceção e desenvolvimento de modelos e anualmente desenvolve duas coleções para o marca Nobrand e duas coleções para os clientes *Private Label*.

Para cada coleção é efetuado um planeamento conforme descrito na IT CD 05 – Desenvolvimento da Coleção da Própria Nobrand e na IT CD 06 – Desenvolvimento da Coleção Própria da *Private Label* (Apêndice VIII).

O desenvolvimento das coleções passa por diversas fases, desde a pesquisa, à realização de material promocional.

Para a conceção e desenvolvimento das coleções são considerados diversos fatores, nomeadamente:

- Requisitos funcionais e de desempenho;

- Requisitos legais;
- Informações de coleções/modelos anteriores;
- Tendências recolhidas em feiras e visitas/viagens;
- Entre outros.

No caso de os clientes *Private Label* enviarem os seus desenhos ou efetuarem alterações aos modelos da coleção da *Private Label,* são produzidas amostras conforme a IT CD 02 – Receção e Tratamento de Pedidos de Amostras (Apêndice VIII).

Existem três tipos de testes que podem ser efetuados para assegurar que os modelos vão ao encontro dos requisitos funcionais e de desempenho, sendo:

- Testes de calce - um colaborador da Máximo Internacional calça o par a testar e opina sobre o conforto;
- Testes *Drive* – consiste em um colaborador usar o modelo em teste no mínimo 3 dias. No caso da Nobrand todos os modelos passam por este tipo de testes, na *Private Label* apenas os modelos que ao realizar o teste de calce suscitaram dúvidas;
- Testes em produção – no caso de se suspeitar que existe alguma falha durante a produção pode ser efetuado um teste durante a produção.

Sempre que se verifique alguma anomalia durante os testes, são realizadas retificações aos modelos.

No caso das alterações dos modelos das coleções estas são registadas nos blocos dos estilistas. Nos modelos que já foram transcritos para o CAD é criada uma nova versão.

Foi ainda elaborada a IT CD 01 – Regras para a industrialização de modelos (Apêndice VIII) onde são definidas as regras desde a aprovação da encomenda de um modelo novo até à preparação para o corte.

Existem modelos que são comprados a outras fabricas de calçado, as regras para a compra de novos modelos estão definidas na IT CD 04 – Compra de Novos Modelos (Apêndice VIII).

Compras

A Máximo Internacional tem dois tipos de fornecedores, os fornecedores de produtos, por exemplo fornecedores de peles, cordões, solas, palmilhas, formas, cortantes, entre outros e os fornecedores de serviços, como os serviços de transporte, de ensaios aos produtos, de consultadoria e os subcontratados. Estes últimos podem ser subcontratados para corte e costura, costura ou produto acabado.

A empresa já tinha uma metodologia definida para a avaliação dos fornecedores de peles, solas e cordões, contudo no início de 2015 a metodologia foi revista. Na auditoria de concessão de 1ª fase constatou-se que poderiam existir outros fornecedores relevantes para o sistema de gestão. Foi reavaliada a importância de avaliar outros fornecedores concluindo-se que também era relevante avaliar os fornecedores de cortantes e formas. Então, definiu-se e implementou-se uma metodologia para a avaliação destes fornecedores. A IT CP 02 – Avaliação de Fornecedores estabelece a metodologia para a avaliação de fornecedores de peles, solas, cordões, cortantes e formas (Apêndice VI).

No que respeita aos fornecedores de serviços apenas são avaliados os subcontratados. A avaliação dos subcontratados é realizada em duas vertentes, uma vertente subjetiva em que os colaboradores que contactam com os subcontratados emitem a sua opinião e outra vertente objetiva baseada no registo de defeitos. A metodologia está definida na IT GS 03 – Compra de Produto Subcontratado (Apêndice IX). Esta instrução de trabalho também define a metodologia para a seleção de fornecedores.

A metodologia para a compra de matérias-primas e de materiais de stock segue a IT CP 04 – Compra de Matérias-primas (Apêndice VI). A inspeção dos materiais está definida na IT CP 01 – Receção de Matérias-Primas (Apêndice VI). Um dos requisitos legais aplicáveis ao produto é o cumprimento do REACH, para além de ser obrigação legal, no início de cada ano é enviado aos fornecedores o MOD. CP 05 – Declaração de conformidade com os requisitos legais em que os fornecedores declaram que:

- Respeitam todas as obrigações relacionadas com os produtores de artigos **no âmbito do Regulamento Europeu REACH** de 18 Dezembro 2006 relativo ao registo, avaliação, autorização e restrição de substâncias químicas.

- Respeitam as restrições do fabrico, colocação no mercado e uso de certas substâncias perigosas, preparações e artigos definidas no **ANEXO em vigor do regulamento REACH.**

- Respeitam a legislação europeia em vigor aplicável aos nossos produtos.

Produção e Fornecimento do Produto

Semanalmente a diretora de compras preenche o MOD. CP 10 – Planeamento Semanal (Apêndice VI) e entrega ao encarregado geral. A diretora de compras em conjunto com o diretor da qualidade efetuam o planeamento das produções nos subcontratados.

Existem algumas atividades em que existem especificidades consoante o tipo de material utilizado, nomeadamente na preparação das solas para a colagem e na colagem das solas. Para estas atividades foram criadas instruções de trabalho com as especificações consoante o material.

O planeamento das expedições é registado pelo técnico de gestão de encomendas *Private Label* segundo as indicações da direção de compras no MOD. CM 05 – Mapa Semanal de Envio (Apêndice VI).

O produto da Nobrand é enviado para o armazém da UPS sendo a expedição para o cliente da responsabilidade da UPS, salvo alguns clientes em que a encomenda é enviada diretamente.

O requisito 7.5.2 Validação dos processos de produção e de fornecimento do serviço é excluído do sistema de gestão da qualidade uma vez que é possível verificar a conformidade de todos os processos e produtos antes de serem utilizados.

Os materiais são identificados desde a entrada na empresa até à sua incorporação no produto. Todos os materiais têm cum código interno que identifica o material de forma inequívoca. A identificação do produto em produção é efetuado através do modelo e da ordem de fabrico. Na pré-costura o produto é referenciado com o tamanho e a ordem de fabrico e caso seja requisito do cliente com mês/ano de produção.

Por vezes os clientes enviam desenhos, matérias-primas, etiquetas, caixas e outros materiais. Estes materiais são propriedade do cliente pelo que enquanto estiver sob o controlo da empresa são identificados, verificados, protegidos e salvaguardados, através das mesmas regras utilizadas aos produtos da Máximo Internacional. A propriedade do cliente apenas é usada para o produto desse cliente. No caso de a propriedade do cliente se perder, danificar ou for usada de forma inapropriada o cliente é informado sendo mantidos os registos.

Durante todo o processo a Máximo Internacional assegura que o produto mantem a conformidade com os requisitos, mesmo durante o transporte.

Controlo do equipamento de monitorização e de medição (EMM)

Para garantir a conformidade do produto com os requisitos são necessários equipamentos de monitorização e de medição, estes devem ser controlados. O controlo efetuado aos EMM está definido na IT QL01 – Controlo de EMM (Apêndice III).

Os equipamentos de monitorização e de medição foram os seguintes:

- Fita de medição;
- Régua metálica;
- Medidor de espessura;
- Máquina de medir peles.

Os EMM foram identificados através de um código interno e são controlados segundo o definido no MOD. QL 04 – Lista de EMM (Apêndice III).

Apenas o medidor de espessura tem de ser calibrado uma vez que a espessura da pele interfere na conformidade do produto. Todos os outros EMM são alvo de verificações periódicas, não sendo calibrados por não interferirem na qualidade do produto.

O medidor de espessura foi calibrado em 2015 sendo a próxima calibração efetuada em 2016. Após a análise do resultado da calibração verificou-se que o equipamento está apto na gama utilizada.

Não foi elaborado um plano de calibração uma vez que apenas existe um equipamento sujeito a calibração, contudo está prevista a elaboração de um plano de calibração caso exista mais do que um equipamento sujeito a calibração.

Satisfação do Cliente

A Máximo Internacional deve monitorizar a informação relativa à perceção do cliente quanto à organização ter ido ao encontro dos seus requisitos para isso foi definida a IT CM 04 – Avaliação da Satisfação dos Clientes (Apêndice VII). No início de cada ano é enviado por e-mail o MOD. CM 01 – Inquérito de Avaliação da Satisfação dos Clientes aos clientes que representem no mínimo 75% das vendas do ano anterior (Apêndice VII).

Com este inquérito pretende-se conhecer a opinião do cliente relativamente à atuação da empresa, nomeadamente no que diz respeito ao desempenho dos produtos e serviços prestados, permitindo assim uma melhoria contínua na resposta aos interesses dos clientes.

Após a análise das respostas dos inquéritos de avaliação da satisfação dos clientes, caso existam possíveis melhorias são definidas ações em resposta aos aspetos menos positivos que serão alvo de monitorização.

Monitorização e medição do produto/produto não conforme

Com o objetivo de assegurar que o produto não conforme é identificado e controlado foi elaborado o PSG QL 02 - Controlo do Produto Não Conforme (Apêndice III). Este procedimento define os controlos, responsabilidades e autoridades para o tratamento do produto não conforme.

Ao longo de todo o processo produtivo são monitorizadas as características do produto por autocontrolo e por postos de controlo definidos.

No corte/pré-costura e na montagem o controlo é efetuado por cada trabalhador, ou seja por autocontrolo, na costura e no acabamento existem postos de controlo onde o controlo das gáspeas/cortes e o produto acabado é controlado a 100%. Para cada secção foram elaboradas instruções de trabalho (Apêndice X).

A Máximo Internacional tem afeta duas pessoas ao controlo de qualidade do produto produzido em subcontratado tendo sido elaboradas instruções de trabalho com as regras de controlo para o produto subcontratado de costura (IT GS 01) e de produto acabado (IT GS 02) apresentadas no Apêndice IX.

Existe ainda outro ponto de controlo do produto acabado, o chamado controlo final. Este controlo segue a IT PR 07 – Controlo Final (Apêndice X), podendo ser efetuado a 100%, 15 ou 20% conforme o cliente.

4.4 Requisitos do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho

Para cumprir os requisitos do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho foi elaborado um procedimento do sistema de gestão, PSG SG 01 – Gestão da Segurança e Saúde do trabalho (Apêndice IV). Este procedimento é a base do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho uma vez que aborda quase todos os requisitos da NP 4397:2008.

O procedimento em questão define as metodologias a adotar para alguns aspetos relacionados com o sistema de gestão. Nos temas mais complexos o procedimento remete para instruções de trabalho como por exemplo, a metodologia a utilizar para a identificação de perigos, apreciação do risco e definição dos controlos.

A atividade referida anteriormente corresponde ao requisito 4.3.1 da NP 4397:2008, este requisito prevê que se estabeleça, implemente e mantenha um ou mais procedimentos para a identificação de perigos, apreciação do risco e definição dos controlos. Em relação a este requisito o PSG SG 01 remete para a IT SG 02 – Identificação de Perigos e Avaliação de Riscos (Apêndice IV). A instrução de trabalho define as fontes para uma identificação de perigos completa e rigorosa, a metodologia a utilizar para a apreciação dos riscos e para definir os controlos. Define ainda a periodicidade com que se deve efetuar as atividades mencionadas anteriormente e o método de divulgação dos resultados.

Os requisitos legais e outros requisitos é outra matéria que deve ser considerada no SGSST, também este requisito prevê a existência de um procedimento com vista identificar e aceder aos requisitos legais e outros requisitos da SST. De modo a dar cumprimento a este requisito incorporou-se a metodologia a utilizar no PSG SG 01.

O requisito 4.4.3 Comunicação, participação e consulta também requer a elaboração de um ou mais procedimentos para definir as metodologias referentes a esta temática pelo que foi elaborada a IT SG 01 – Comunicação, Participação e Consulta (Apêndice IV).

A IT SG 01 define os canais de comunicação, as comunicações obrigatórias, outras comunicações e a metodologia para a consulta dos trabalhadores e para o tratamento dos resultados.

Durante a atividade laboral existem operações e atividades que podem por em risco a segurança e saúde dos trabalhadores pelo que é necessário controlar essas operações e atividades para tal devem ser implementadas medidas de controlo para a gestão dos riscos da segurança e saúde do trabalho.

De modo a satisfazer o requisito 4.4.6 Controlo operacional incluiu-se no ponto 5.8 do PSG SG 01 os controlos necessários para que não existam desvios. Esses controlos são relativos a:

- Política e Objetivos;
- Perigos Críticos;
- Acesso dos Fornecedores/Transportadoras;
- Subcontratados;
- Equipamentos;
- Produtos Químicos;
- Requisitos legais e outros requisitos.

A IS SG 03 – Utilização segura de produtos químicos, a IS SG 05 – Manuseamento do empilhador e do porta paletes, a IT SG 09 – Balance e a FDS SG 03 – Ficha de dados de segurança resumida – Lorflex 5879 são exemplos de controlos operacionais (Apêndice IV).

A existência de locais de trabalho seguros não significa que não existem emergência, estas podem ter como origem fatores externos. Assim é necessário saber como responder a uma emergência, para tal é necessário identificar as potenciais situações de emergência para poder prever a forma de atuação perante uma emergência.

O ponto 5.5 do PSG SG 01 identifica a metodologia a utilizar para a identificação dos potenciais cenários de emergência e o método de atuação para cada situação de emergência identificada.

Os potenciais cenários de emergência identificados foram:

- Intoxicação;
- Incêndio;
- Explosão;
- Sismo;
- Inundações.

Devido à grande quantidade de requisitos legais e outros relacionados com a segurança e saúde do trabalho torna-se difícil assegurar que todos os requisitos aplicáveis são cumpridos assim é necessário verificar periodicamente a conformidade com os requisitos legais e outros aplicáveis. De modo a assegurar essa conformidade foi definida a metodologia a utilizar para verificar a conformidade com os requisitos. Essa metodologia está definida no PSG SG 01, no ponto 5.3.

Para além de uma rigorosa identificação de perigos, avaliação de riscos e definição dos controlos a investigação de incidentes de trabalho também constitui uma entrada para a prevenção de incidentes de trabalho. Para que forneça informações relevantes para a prevenção de incidentes deve ser rigorosa e efetuada até para todo o tipo de incidentes, quer tenha resultado lesões ou não. Para cumprir o requisito 4.5.3.1 Investigação de incidentes e para se efetuar uma investigação mais profunda foi definida uma nova metodologia de investigação de incidentes, consoante descrito na IT SG 03 – Gestão de Incidentes (Apêndice IV).

5 CERTIFICAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

A certificação do sistema de gestão da qualidade de uma organização traduz-se pela realização de auditorias e pela emissão de um certificado de conformidade que comprova que a entidade tem em funcionamento um sistema de gestão da qualidade, que lhe permite garantir a conformidade dos seus produtos ou serviços com os requisitos preestabelecidos.

A Máximo Internacional reconheceu as vantagens da implementação do sistema de gestão da qualidade e uma vez que o sistema já está totalmente implementado decidiu certificar a empresa segundo a NP EN ISO 9001:2008 o que a poderá trazer novas vantagens, nomeadamente atrair novos clientes. Para já a empresa não optou por certificar o sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho uma vez que é muito recente na empresa.

A primeira etapa foi escolher qual seria o organismo certificador, após pedido de propostas e da análise de referências decidiu-se que seria a SGS Portugal.

Foi efetuado o contacto com a SGS para agendar a auditoria de 1ª Fase, esta auditoria realizou-se no dia 20 de Maio de 2015 por dois auditores. Na primeira auditoria não se identificaram constatações críticas de auditoria, contudo identificaram-se três constatações não-críticas de auditoria relativas aos requisitos 7.2, 7.3 e 7.4.

Após a auditoria as constatações foram analisadas tendo resultado três ações corretivas de modo a dar resposta às constatações.

A auditoria de conceção de segunda fase realizou-se durante o dia 18 de Junho e a manhã do dia 19 de Junho.

A equipa auditora efetuou três Pedidos de Ação Corretiva menores (PAC) nos requisitos 7.4.3, 7.5.1/8.2.4 e 8.5.2 apresentadas a seguir:

PAC 1: Não está a ser assegurada de forma consistente o cumprimento das regras definidas na IT CP 01 - Receção de Matérias-Primas. Ex: Compra nº40630 em 14/05/2015, de 1226 pe2 de peles ao fornecedor "Joaquim Pinheiro Santos" com a receção em 08/06/2015 de 1559,5 pe2, sem que se tenha evidenciado o registo no documento do fornecedor "Há Devolução".

PAC 2: Foi evidenciado na empresa de calçado subcontratada "Portical" o uso de caixas de calçado diferentes das caixas "Sons of Thunder" definidas nas "Instruções Nobrand AW15", sem evidência de deteção da situação no controlo final pela controladora da Qualidade. Ex: OF 42166, refª 11742.

PAC 3: Não estão a ser desencadeadas ações corretivas de forma consistente em função dos resultados da monitorização da satisfação dos clientes e da análise estatística das reclamações 2014. Ex:

- Cliente "Bianco" em 06/02/2015 manifestou insatisfação no inquérito de satisfação;
- 27,8% dos defeitos detetados na Máximo em 2014 são decorrentes de "Pele com defeito".

Foram ainda indicadas três observações/oportunidades de melhoria:

- A organização deve considerar a vantagem em incluir na ata de revisão do SGQ pela Gestão, a análise dos resultados das auditorias de clientes que ocorram;
- A organização deve considerar a vantagem em ajustar os seus procedimentos às boas práticas existentes na utilização da etiqueta de confirmação dos clientes;
- A organização deve manter registos adequados que documentem as análises realizadas e a implementação e a eficácia das ações empreendidas.

Após a análise do relatório da auditoria foram abertas três ações corretivas em resposta aos pedidos de ação corretiva onde foram identificadas as correções, as causas, as ações corretivas e o prazo para avaliação da eficácia.

As ações corretivas em resposta às PAC's são fundamentalmente sensibilização aos colaboradores.

As observações/oportunidades de melhoria também foram alvo de análise, contudo não se abriu nenhuma ação corretiva nem preventiva. Embora não se tenham aberto ações preventivas as sugestões/oportunidades de melhoria estão implementadas, á exceção da primeira que apenas vai ser implementada a quando da revisão pela gestão que ocorre no início de cada ano.

6 BENEFÍCIOS ENUMERADOS PELA EMPRESA

A implementação do sistema de gestão na Máximo já resultou em benefícios para a empresa, os benefícios são mais notórios em relação ao sistema de gestão da qualidade uma vez que este está implementado há mais tempo. Contudo como a implementação do sistema de gestão da qualidade foi gradual, este sistema já vinha a ser implementado desde 2011, as alterações não tiveram tanto impacto uma vez que foram introduzidas gradualmente.

A Máximo Internacional identifica como principais benefícios do sistema de gestão da qualidade a melhoria na organização, a introdução de uma cultura de qualidade regular, ou seja, os colaboradores estão sensibilizados para a importância da qualidade do produto e da satisfação dos cliente.

Com o sistema de gestão da qualidade é analisada a satisfação dos clientes, sendo um indicador importante para o desenvolvimento da empresa.

O sistema de gestão da segurança e saúde permitiu aumentar o envolvimento dos colaboradores no que respeita à segurança e saúde do trabalho, na identificação dos perigos, na definição de controlos, entre outros.

A implementação dos sistemas de gestão levou à análise de dados que nunca tinham sido analisados e que foram considerados como indicadores relevantes para o desenvolvimento da empresa.

7 CONCLUSÃO

A implementação de um sistema de gestão da qualidade e da segurança e saúde do trabalho requer o envolvimento de toda a empresa, principalmente da gestão de topo. No caso em estudo verificou-se que apesar de estarem sempre atarefadas com o seu trabalho empenharam se na implementação do sistema de gestão.

Com este projeto a empresa beneficiou de um maior acompanhamento na implementação do sistema de gestão tendo acelerado a implementação dos sistemas de gestão.

O objetivo deste projeto consistia em implementar um sistema de gestão integrado em qualidade e segurança e saúde do trabalho segundo a NP EN ISO 9001:2008 e a NP 4397:2008 na Máximo Internacional. Para além do objetivo ter sido atingido ainda foi possível certificar a empresa segundo a NP EN ISO 9001:2008.

O desenvolvimento deste projeto permitiu-me aplicar o conhecimento adquirido durante o mestrado em gestão integrada da qualidade, ambiente e segurança, assim como ao longo de toda a minha vida académica, num contexto real.

Ao longo deste projeto foi implementado e certificado o sistema de gestão da qualidade segundo a ISO 9001:2008 à exceção do requisito 7.5.2 Validação dos processos de produção e de fornecimento do serviço e posteriormente integrado o sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho segundo a NP 4397:2008.

Como referido na metodologia, o sistema de gestão integrado tem como base a integração total, pelo que se obteve um sistema de gestão integrado com procedimentos comuns e um único manual do sistema de gestão.

No meu entender, foi mais fácil implementar o sistema de gestão de segurança e saúde do trabalho uma vez que é a segurança e saúde do trabalho é a minha área de formação e a indústria do calçado não é das atividades mais problemáticas em termos de acidentes de trabalho e doenças profissionais. A empresa tem excelentes condições de segurança e verificou-se o envolvimento por parte da gestão de topo o que também facilitou a implementação do sistema de gestão de segurança e saúde do trabalho.

Existiram algumas dificuldades uma vez que não conhecia o funcionamento setor, através da consulta dos profissionais da empresa e de pesquisa essas dificuldades foram ultrapassadas.

Uma das dificuldades encontradas relaciona-se com as reclamações/devoluções uma vez que podem existir reclamações/devoluções após dois anos da venda do produto. Ao analisar os dados referentes às reclamações foi difícil estabelecer uma metodologia para monitorizar a taxa de reclamações/devoluções.

Outra dificuldade prendeu-se com a resistência ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI), principalmente ao uso de máscaras e luvas. Para diminuir o risco de desenvolver doenças profissionais foram substituídas as colas por outras com menor perigosidade.

Com a implementação dos sistemas de gestão a empresa começou a analisar dados que anteriormente não eram considerados nas análises mas que dão informações importantes para o desenvolvimento da empresa como a análise de reclamações/devoluções, a taxa de defeitos, o desempenho dos subcontratados, os resultados da consulta aos colaboradores, entre outros. Após a análise dos dados são definidas ações com vista à melhoria da empresa.

Na empresa já existia a preocupação com a segurança e saúde dos trabalhadores mas com a implementação do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho desenvolveu-se um maior envolvimento dos colaboradores nesta temática.

No futuro seria vantajoso realizar um estudo sobre o impacto que os sistemas de gestão têm no setor do calçado assim como a recolha e tratamento de dados estatísticos sobre o setor, nomeadamente sobre os índices de sinistralidade.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Crosby, Philip B.(1986). Qualidade é Investimento. New York: McGraw-Hill.

Bernardo, M., Casadesus, M., Karapetrovic, S., & Heras, I. (2012). Do integration difficulties influence management system integration levels? *Journal of Cleaner Production*, *21*(1), 23–33.

Block, M. R., & Marash, I. R. (2002). *Integrating ISO 14001 into a Quality Management System*. (ASQ, Ed.) (2ª ed.). Milwaukee.

Castilho, A., & Paiva, L. (2001). *Manual prático para a certificação e gestão da qualidade com base nas normas ISO 9000:2000*. (Verlag Dashöfer, Ed.). Lisboa.

Correia, E. (2002). Qualidade e desempenho empresarial – Que relação? *Revisores E Empresas*, pp. 34–46.

De Cicco, F. (2000). *Sistemas Integrados de Gestão: Agregando valor aos sistemas ISO 9000*. Retrieved July 13, 2015, from http://www.qsp.org.br/artigo.shtml

Dennis, P. (1997). *Quality, Safety and Environment: Synergy in the 21st Century*. (ASQC Quality Press, Ed.).

Escanciano C.M., Sánchez Fernández E.F., O. C. . (2001). La relación entre el coste y los beneficios de la certificación ISO 9000: Resultados de un estudio empírico. *Revista Investigaciones Europeas de Dirección Y Economía de La Empresa*, *7*(7), 135–146.

Fernández-Muñiz, B., Montes-Peón, J. M., & Vázquez-Ordás, C. J. (2012). Safety climate in OHSAS 18001-certified organisations: Antecedents and consequences of safety behaviour. *Accident Analysis and Prevention*, *45*, 745–758. doi:10.1016/j.aap.2011.10.002

Fonseca, L. (1988). Filosofias da qualidade: desenvolvimento duma cultura da qualidade na empresa. *Associated Merchandise Corporation*. Retrieved from http://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/5020/1/ART.Luis Fonseca_1988.1.pdf.pdf

Gabinete de Estratégia e Planeamento. (2009). *Introdução à saúde e segurança no trabalho*. (Etigrafe, Ed.). doi:978-972-704-357-6

Gomes, P. J. P. (2004). A evolução do conceito de qualidade : serviços de informação. *Cadernos BAD*, *2004*, 6–18.

Juran, J. M. (1995). *A history of managing for quality : the evolution, trends, and future directions of managing for quality*. (A. Q. Press, Ed.). ASQC Quality Press.

Kausek, J. (2007). *OHSAS 18001 Designing and Implementing an Effective Health and Safety Management System*. (The Rowman and Little field Publishing Group, Ed.) (1ª Edição.). Lanham, Maryland.

Lawrence, P. R., & Lorsch, J. W. (1973). *As empresas e o ambiente: Diferenciação e Integração Administrativas*. (Vozes, Ed.). Petrópolis.

Mendes, M. D. F. (2015). *O impacto dos sistemas QAS nas PME portuguesas*. Universidade do Minhoi. Retrieved from http://hdl.hanndle.net/1822/7967

Mirshawka, V. (1990). *A implantação da qualidade e da produtividade pelo método do Dr. Deming*. (McGraw-Hill, Ed.).

NP EN ISO 9000. (2005). Sistemas de gestão da qualidade - fundamentos e vocabulário. Monte da Caparica: Instituto Português da Qualidade.

NP EN ISO 9001. (2008). Sistemas de Gestão da Qualidade - Requisitos. Monte da Caparica: Instituto Português da Qualidade.

Pinto, A. (2005). *Sistemas de gestão da segurança e saúde no trabalho - guia para a sua implementação*. (Edições Sílabo, Ed.) (1ª Edição.). Lisboa.

Pinto, A., & Soares, I. (2010). *Sistemas de gestão da qualidade*. (E. Sílabo, Ed.). Lisboa.

Pinto, J. C., & Pinto, A. L. (2011). A importância da certificação de sistemas de gestão da qualidade em Portugal. *Revista Portuguesa E Brasileira de Gestão*, 48–61.

Pires, A. (2007). *Qualidade - sistemas de gestão da qualidade*. (Edições Sílabo, Ed.) (3ª Edição.). Lisboa.

Ramos, A., Lapa, L., Segurado, Ma., Fernandes, P., Severino, P., Teixeira, R., & Batista, R. (2010). Guia Interpretativo OHSAS 18001:2007|NP 4397:2008.

Ribeiro Neto, J. B. M., Tavares, J. C., & Hoffmann, S. C. (2008). *Sistemas de Gestão Integrados: qualidade, meio ambiente, ambiente, responsabilidade social e segurança e saúde no trabalho*. (Senac, Ed.). São Paulo.

Salomone, R. (2008). Integrated management systems: experiences in Italian organizations. *Journal of Cleaner Production*, *16*(16), 1786–1806.

Sampaio, P. (2008). Estudo do fenómeno ISO 9000: origens, motivações, consequências e perspectivas.

Sampaio, P., & Saraiva, P. (2010). Barómetro da Certificação'10-Guia de Empresas Certificada, 1–7.

Sánchez-Toledo, A., Fernández, B., Montes, J. M., & Vázquez-Ordás, C. J. (2009). Spanish survey reveals motivations , obstacles and benefits of OHSAS 18001 certification. *ISO Management Systems*, (July-Augus), 36–40.

Santos, G., Costa, B., & Leal, A. (2014). Motivation and benefits of implementation and certification according ISO 9001–The Portuguese experience. *International Journal of Engineering, Sience and Technology*, *6*(5), 1–12. Retrieved from http://www.ijqr.net/journal/v7-n1/5.pdf

Silva, H. A. (2009). *Proposta de método para avaliação de gestão da qualidade, meio ambiente, segurança e saúde ocupacional integrados*. Universidade Estadual Paulista - Faculdade de Engenharia de Guaratingetá.

Vinodkumar, M. N., & Bhasi, M. (2011). A study on the impact of management system certification on safety management. *Safety Science*, *49*(3), 498–507. doi:10.1016/j.ssci.2010.11.009

Vitoreli, G. A., Cesar, L., & Carpinetti, R. (2013). Análise da integração dos sistemas de gestão normalizados ISO 9001 e OHSAS 18001 : Estudo de casos múltiplos. *Gestão & Produção*, *2007*, 204–217. doi:10.1590/S0104-530X2013000100015

Zutshi, A., & Sohal, A. S. (2005). Integrated management system: The experiences of three Australian organisations. *Journal of Manufacturing Technology Management*.

9 APÊNDICES

Apêndice I - Lista de verificação

Requisito da Norma	Resumo	Estado
4.1 Requisitos gerais	• Estabelecer o SGSST	Não implementado
4.2 Política da SST	• Existência da PSST documentada: - Adequada à empresa - Evidencia o compromisso com a melhoria - Comprometimento com o cumprimento dos requisitos legais e outros requisitos - Enquadramento com os objetivos e metas • Comunicada dentro da organização • Disponível às partes interessadas • Atualização da Politica de SST	Não existe uma política da SST definida
4.3 Planeamento 4.3.1 Identificação dos perigos, apreciação do risco e definição de controlos	• Definição de procedimentos para a identificação de perigos, apreciação dos riscos • Implementação de medidas de controlo • Identificação dos perigos e avaliação dos riscos para: - Atividades de rotina e ocasionais - Atividades de pessoal externo com acesso às instalações • Ter em conta o resultado desta avaliação no estabelecimento de métodos de controlo e no estabelecimento de objetivos de SST; • Metodologia de identificação de risco e avaliação de perigos deverá: - Ser definida de modo a ser mais proactiva que reativa; - Permitir identificar os riscos que devem ser eliminados ou controlados, fornecer dados para identificar necessidades em termos de instalações, formação e implementação de controlos operacionais; - Identificar a monitorização necessária; - Permitir obter resultados consistentes com a experiência operacional;	Não existe
4.3.2 Requisitos legais e outros requisitos	• Definição de metodologia para acesso e atualização dos requisitos legais e outros; • Determinar como estes se aplicam às atividades; • Garantir a comunicação da informação relevante.	A recolha dos requisitos legais e sua aplicabilidade é efetuada pela entidade externa
4.3.3 Objetivos	• Objetivos consideram: - Requisitos legais; - Identificação de perigos e avaliação de riscos; - Opções tecnológicas/ recursos financeiros	Não existem objetivos definidos

Requisito da Norma	Resumo	Estado
4.3.3 Objetivos	- Posição das partes interessadas; - Melhoria contínua • Divulgação	
4.3.3 Programa de gestão de SST	• Definição do programa (responsabilidades/cronograma/meios) • Metodologia para acompanhamento dos objetivos	Não existe
4.4 Implementação e Operação 4.4.1 Recursos, funções, responsabilidades, responsabilização e autoridade	• Disponibilidade de recursos para a implementação, controlo e melhoria do SGSST • Responsabilidade/autoridades: documentadas e comunicadas • Nomeação do representante com as seguintes responsabilidades/autoridades: - Assegurar o estabelecimento do SGSST - Relatar o desempenho do SGSST	São disponibilizados recursos para a melhoria das condições de segurança e saúde do trabalho; Existe um responsável pela segurança;
4.4.2 Competência, formação e sensibilização	• Todo o pessoal deverá ter competência para desempenhar tarefas que possam ter impacto na SST: Formação académica, profissional e/ou experiência; • Sensibilização para: - Política da SST, cumprimento dos requisitos legais; - Funções e responsabilidades; - Perigos e riscos associados às atividades da empresa; - Consequências do não cumprimento do estabelecido; - Benefícios da melhoria de desempenho; • Identificar as necessidades de formação relacionadas com a SST; • Procedimentos de formação	Os colaboradores têm formação em SST
4.4.3 Comunicação, participação e consulta	• Comunicação Interna • Procedimento documentado para a participação e consulta de colaboradores; • Consulta aos colaboradores: - Envolvidos nos procedimentos de gestão de riscos; - Mudanças que afetem a SST; • Existência de representante dos trabalhadores, conhecimento por parte dos trabalhadores deste representante e do representante nomeado pela gestão	Não existem nenhum procedimento, contudo é efetuada a consulta aos colaboradores segundo a Lei n.º 102/2009 mas com baixa adesão. Não existe um representante dos colaboradores;

Requisito da Norma	Resumo	Estado
4.4.4 Documentação	• Documentação inclui: - Elementos do SGSST e interação - Documentação relacionada	Existem "Fichas técnicas de prevenção de riscos" para alguns postos de trabalho e instruções de segurança.
4.4.5 Controlo dos documentos	• Procedimento que garanta: - A localização dos documentos - Análise periódica e revisão, quando necessário - Aprovação dos documentos e revisões - Assegurar a disponibilidade dos documentos onde são necessários e que se encontrar legíveis; - Prevenir o uso indevido de documentos obsoletos; - Todos os documentos preservados por motivos legais e/ou para preservação de conhecimentos se encontram identificados	Não existe
4.4.6 Controlo Operacional	• Identificar e planear as operações associadas aos riscos identificados para as quais seja necessário aplicar medidas de controlo: - Estabelecer procedimentos documentados para controlar situações cuja inexistência possa conduzir a desvios; - Definir critérios operacionais; - Estabelecer procedimentos relacionados com os riscos, bens, equipamentos, serviços adquiridos e comunicação a respetivos fornecedores e subcontratados; - Definição de procedimentos para o projeto de locais de trabalho, processos de fabrico, instalações, equipamento, procedimentos operativos e de organização do trabalho de modo a eliminar ou reduzir riscos na fonte.	Não existe
4.4.7 Preparação e resposta a emergências	• Procedimento • Identificação de potenciais situações de emergência • Atuação para prevenir as situações de emergência • Teste dos procedimentos existentes	Existe um plano de emergência sendo realizados simulacros de 2 em 2 anos.
4.5 Verificação 4.5.1 Monitorização e medição de desempenho	• Monitorização e medição regular do desempenho em SST, inclui: - Medidas apropriadas às necessidades da organização; - Monitorização do grau de cumprimento dos objetivos de SST;	Não existe

Requisito da Norma	Resumo	Estado
4.5 Verificação 4.5.1 Monitorização e medição de desempenho	- Medições proactivas de desempenho que monitorizem a conformidade com o programa de gestão de SST, com critérios operacionais e com os requisitos legais e regulamentares aplicáveis; - Medições reativas de desempenho para a monitorização de acidentes, doenças e outras evidências históricas do desempenho deficiente em SST - Assegurar que o equipamento de monitorização e medição se encontra devidamente calibrado e que é sujeito a manutenção	
4.5.2 Avaliação da conformidade	• Procedimento para: - Avaliar periodicamente a conformidade com os requisitos legais aplicáveis - Avaliar outros requisitos que subscrevam • Manter registo destas avaliações	Anualmente a entidade externa avalia a conformidade com os requisitos legais sendo emitido um relatório
4.5.3 Investigação de incidentes, não conformidades e ações corretivas e ações preventivas	• Procedimento para: - Analisar e investigar incidentes/não conformidades; - Executar aas ações necessárias para minimizar as consequências das causas dos incidentes ou não conformidades; - Implementar ações corretivas e preventivas - Avaliação da eficácia das ações corretivas e preventivas; • Assegurar que todas as ações são sujeitas a uma avaliação de riscos antes da sua implementação	Existe um procedimento para Acidentes de Trabalho, não estando implementado
4.5.4 Controlo de registos	• Procedimento documentado • Matriz de controlo dos registos/responsabilidades, incluindo o tempo de conservação; • Registos protegidos contra danos	Não existe
4.5.5 Auditoria interna	• Efetuar auditorias em intervalos planeados: • Avaliar o cumprimento dos requisitos do SGSST • Rever o resultado de auditorias anteriores • Análise do cumprimento do plano • Requisitos dos auditores internos	Não existe
4.6 Revisão pela gestão	• Revisão do SGSST em intervalos planeados • Responsabilidade: Gestão de topo	Não é efetuada a revisão

Apêndice II – Gestão Estratégica

GESTÃO DO PROCESSO

Gestão Estratégica

Gestor do processo	Âmbito
Administração	Estabelecimento de regras estratégicas e linhas de orientação de gestão da empresa, incluindo a satisfação das necessidades informáticas e manutenção das infraestruturas.

Entradas		Saídas	
Descrição	**Origem**	**Descrição**	**Destino**
Resultados de Auditorias	Qualidade	Linhas diretrizes	Todos os processos
Resultados dos vários Processos	Todos os Processos	Política de Gestão	Todos os processos
Legislação	Qualidade; Comercial	Necessidades informáticas satisfeitas	Todos os processos
Requisitos do mercado	Comercial; Externo	Manutenção de Infraestruturas	Todos os processos
Necessidades informáticas	Todos os processos	Requisição de produtos e economato	Todos os processos
Necessidades alterações	Todos os processos	Cumprimento das obrigações fiscais	Externo
Documentos contabilísticos	Externo		

Descrição do Processo				Intervenientes	
Nº	**Atividades/Tarefas**	**Documentos**	**Registos**	**Responsável**	**Colaboram**
1	**Linhas de Orientação Gerais**				
1.1	Definição das linhas de orientação estratégica da empresa			Administração	
1.2	Promover o cumprimento dos requisitos legais			Administração	
1.3	Promover a focalização no cliente			Administração	
1.4	Assegurar a Comunicação Interna			Administração	
2	**Linhas do Sistema de Gestão da Qualidade**				
2.1	Nomeação do Representante da Gestão			Administração	
2.2	Definição da Política da Qualidade			Administração	
2.3	Emissão do Manual da Qualidade			Administração	
2.4	Aprovação do Manual da Qualidade			Administração	
3	**Medição da performance da empresa**	IT GE 01			
3.1	Definição dos Objetivos	IT GE 01 MIP GE		Administração	Dir. Geral
3.2	Validação dos Objetivos	IT GE 01		Administração	
3.3	Planeamento dos Objetivos		MOD.GE 01	Todas as direções	
3.4	Acompanhamento da evolução dos Objetivos		MOD.GE 03	Todas as direções	
3.5	Revisão do SGQ - Reunião de Revisão pela Gestão			Todas as direções	
3.6	Planeamento de Novos Projetos/Processos		MOD.GE 08		
4	**Infraestruturas**				
4.1	Avaliação da necessidade de melhoria			Administração	
4.2	Acompanhamento das obras			Administração	
4.3	Controlo dos acessos (portas de acesso restrito)			Téc. Apoio ao Planeamento	
4.4	Manutenção das infraestruturas	PI GE		Administração	
5	**Manutenção da frota automóvel**		MOD. GE 09	Cada utilizador	
6	**Necessidades informáticas**				
6.1	Diagnóstico das necessidades informáticas			Dir. Geral	Dir. Informático
6.2	Requisição de Material e Serviços Informáticos			Dir. Informático	
6.3	Atribuir acessos / meios de segurança			Dir. Informático	
6.4	Atualizar programas informáticos incluindo antivírus			Dir. Informático	
6.5	Assegurar a execução das Cópias de Segurança	PSG QL 01		Dir. Informático	
7	**Contabilidade**				
7.1	Organizar a contabilidade da empresa			Dir. Adm. e Fin.	Téc. Contabilidade
7.2	Efetuar pagamentos de contribuições e impostos			Dir. Adm. e Fin.	
7.3	Controlo de Tesouraria			Dir. Adm. e Fin.	
7.4	Acompanhamento do ROC			Administração	Dir. Adm. e Fin.
8	**Melhoria Contínua**				
8.1	Identificar não conformidades e propor ações corretivas e preventivas	PSG QL 03	MOD.QL 02	Administração	Dir. Qualidade
8.2	Alteração da Documentação do Sistema de Gestão	PSG QL01	MOD.QL 03	Dir. Qualidade	Técnico SGQ

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	18/Março2015

MÁXIMO

NOBRAND®

THERE'S NO BRAND LIKE NOBRAND

MANUAL DO SISTEMA DE GESTÃO

(ISO 9001 – MANUAL DO SISTEMA DE GESTÃO)

PROMULGAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO

A **Máximo Internacional - Importação e Exportação, S.A,** denominada neste manual como **Máximo**, implementou um sistema de gestão da qualidade e da segurança e saúde do trabalho, com o propósito de demonstrar a aptidão para fornecer produtos e serviços conformes com requisitos legais, regulamentares e de clientes. A implementação do sistema de gestão da qualidade e da segurança e saúde do trabalho visa também a satisfação dos clientes e dos trabalhadores, através da prática da melhoria contínua dos processos e da prevenção de não conformidades.

Este documento descreve a política, os objetivos, a organização, as responsabilidades, os procedimentos aplicáveis para cumprir os requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 e da NP 4397:2008.

A Administração da **Máximo** é a primeira responsável pelo Sistema de Gestão, cabendo ao Representante da Gestão, ao Diretor da Qualidade e ao Técnico de Apoio do Sistema de Gestão da Qualidade, garantir a todos os níveis o cumprimento das determinações que constam deste manual, bem como a sua permanente atualização.

A Administração promulga a presente versão deste Manual do Sistema de Gestão, ficando este documento de orientação e enquadramento global a servir de referência a todos os demais documentos de aplicação geral ou sectorial que se relacionem com o Sistema de Gestão da nossa empresa. As disposições que constam deste manual são de cumprimento obrigatório a todos os níveis da empresa.

Índice

1. Objetivo do Manual do Sistema de Gestão 4

2. Gestão do Manual do Sistema de Gestão 4

2.1. Elaboração, Aprovação e Revisão do Manual do Sistema de Gestão 4

2.2. Distribuição, Arquivo e Manutenção do Manual do Sistema de Gestão 4

3. Apresentação da Empresa 5

3.1. Identificação 5

3.2. Evolução histórica da empresa 6

3.3 Organigrama 7

3.4 Funções e Responsabilidades 8

3.5 Política da Qualidade 9

4. Sistema de Gestão Qualidade 9

4.1. Representante da Gestão 9

4.2. Âmbito e Exclusões 9

4.3. Identificação dos Processos e sua Interligação 10

4.4 Estrutura Documental 12

4.5 Requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade 14

5. Lista de Siglas 17

1. Objetivo do Manual do Sistema de Gestão

O objetivo do Manual do Sistema de Gestão é definir e documentar de uma forma sucinta, clara e objetiva a organização geral da empresa, a organização e funções do Sistema de Gestão, bem como as responsabilidades e competências que lhe estão associadas.

Este Manual aplica-se a todos os setores da empresa.

Em caso de dúvida entre os requisitos contratuais e os definidos por este Manual prevalece por ordem sequencial:

1. Os documentos contratuais incluindo as especificações técnicas que dele façam parte ou posteriormente aceitem como tal.
2. O Manual do Sistema de Gestão.

O Manual do Sistema de Gestão é utilizado como um documento interno da empresa, assim como documento de referência para os seus clientes.

2. Gestão do Manual do Sistema de Gestão

2.1. Elaboração, Aprovação e Revisão do Manual do Sistema de Gestão

A Administração com a colaboração do Diretor da Qualidade e do Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade é responsável por elaborar e manter atualizado o Manual do Sistema de Gestão.

O Manual do Sistema de Gestão entra em vigor quando aprovado e promulgado pela Administração.

Cada alteração conduz a uma nova versão sendo registadas as alterações no final do presente manual.

As versões são identificadas por ordem numérica crescente e cada nova versão cancela todas as versões anteriores.

2.2. Distribuição, Arquivo e Manutenção do Manual do Sistema de Gestão

A distribuição do Manual do Sistema de Gestão e respetivas versões é da responsabilidade do Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade.

Esta distribuição poderá ser feita através de:

- Cópia controlada para detentores aos quais são enviadas todas novas versões;

- Cópia não controlada para detentores aos quais não são enviadas todas as novas versões.

Cada detentor de um exemplar controlado do Manual do Sistema de Gestão é responsável pelo seu arquivo e conservação. A localização do Manual do Sistema de Gestão deverá permitir um fácil acesso ao pessoal afeto e autorizado à consulta.

3. Apresentação da Empresa

3.1. Identificação

Denominação Social: Máximo Internacional – Imp. Exp. S.A.

Localização: Lugar da Longra – Rande, 4650-328 Felgueiras, Portugal

Telefone: +351 255 340 400 **Fax:** +351 255 340 409

e-mail: info@nobrand.pt **Página Web:** www.nobrand.pt

Tipo de Sociedade: Sociedade Anónima

Capital Social: 400 000.00€

Número de Identificação de Registo Nacional de Pessoa Coletiva: 501 975 128

CAE: 15201

Atividade Principal: Fabricação de calçado

Horário	Produção	Serviços Administrativos
Início	8h00	9h00
Intervalo da Manhã	10h00 às 10h08	10h00 às 10h08
Intervalo para Almoço	12h30 às 14h00	12h30 às 14h00
Intervalo da Tarde	16h00 às 16h07	16h00 às 16h07
Fim	17h45	18h30

3.2. Evolução histórica da empresa

A Máximo é uma empresa de fabrico de calçado localizada em Felgueiras e constituída em 1988 por dois sócios, Francisco Ferreira e Sérgio Cunha, começando por ser uma Sociedade por Quotas.

Em Dezembro de 2005 a empresa transformou-se em Sociedade Anónima, passando a ser detida por 5 sócios.

Ao longo de mais de 20 anos de atividade a empresa sempre manteve o seu modelo de "Corporate Governance" numa estrutura familiar. No entanto, desde há muitos anos que possui uma equipa de gestão completamente profissional. A empresa goza de notoriedade na região, no País e no Estrangeiro, à qual acresce uma forte imagem de idoneidade e solidez.

Em 1995 a MÁXIMO INTERNACIONAL evoluiu a sua capacidade de produção, passando de 100 a 150 pares/dia para cerca de 2000 pares/dia atualmente.

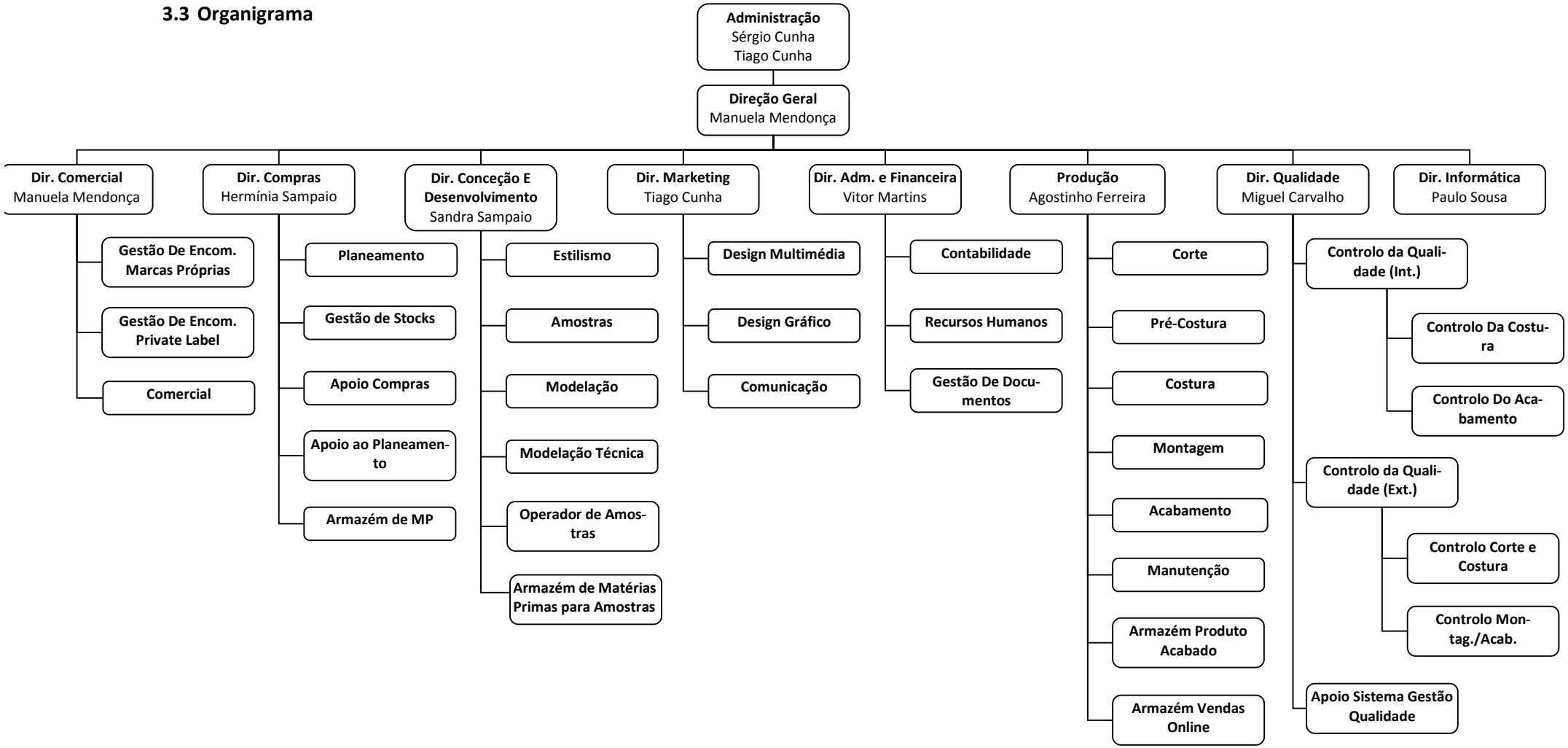
Os produtos centram-se no calçado em couro, de homem e senhora, com nítida predominância do calçado de homem, com uma forte componente de Design, dirigido a uma classe média/alta.

A empresa sempre teve uma vocação exportadora, fazendo da internacionalização um ponto fulcral da sua estratégia, com presenças permanentes nos principais mercados e Feiras mundiais, sendo que o mercado internacional representa, hoje, aproximadamente 90% do seu volume de negócios.

Para além das redes de retalhistas "Private Label", com que a empresa desde sempre tem trabalhado, criou a sua marca própria NOBRAND nos anos 80.

A forte componente de design e criatividade e o cuidado com todos os pequenos detalhes, têm sido a grande plataforma para a diferenciação dos produtos da marca NOBRAND nos mercados. Esta criatividade prima pela oferta de materiais e cores, que tem sido possível combinar em sapatos verdadeiramente originais. Os sapatos caracterizam-se ainda pelo seu conforto, fator que constitui uma forte vantagem competitiva da marca.

3.3 Organigrama



3.4 Funções e Responsabilidades

As funções e as relações dentro da organização, incluindo responsabilidades e autoridades, estão definidas no Organigrama e nos documentos de Descrição de Funções, a cada função existente na empresa corresponde um documento de Descrição de Função (DF/nº Sequencial).

No documento de descrição de funções são explicitadas as autoridades, as responsabilidades, as funções e os requisitos mínimos para as diferentes funções.

A distribuição dos colaboradores pelos sectores é a seguinte:

Área	Nº de Colaboradores
Administração	2
Administrativo e Financeiro	5
Armazém de matérias-primas	4
Armazém de Produto Acabado	3
Comercial	4
Compras	4
Conceção e Desenvolvimento	7
Informática	1
Marketing	2
Produção	75
Qualidade	3
Total	**110**

3.5 Política de Gestão

A MÁXIMO INTERNACIONAL – Importação e Exportação, S.A. assume-se como uma empresa de calçado que aposta na qualidade e inovação do produto que apresenta aos seus clientes.

Sendo este um trabalho de equipa, é necessário o envolvimento de todos os colaboradores, fornecedores e clientes, visando garantir:

- A satisfação dos clientes, como razão de sucesso do negócio;
- A melhoria dos produtos adequada às necessidades dos nossos clientes e consumidor final, facultando-lhes soluções inovadores que lhes permitam vantagens competitivas;
- A prevenção de incidentes de trabalho e doenças profissionais;
- O desenvolvimento profissional dos colaboradores, através de uma adequada conjugação entre formação e prática e a disponibilização de um ambiente de trabalho salutar;
- O estrito cumprimento da regulamentação e legislação aplicável aos nossos produtos e à segurança e saúde do trabalho;
- A melhoria contínua do Sistema de Gestão, tendo como referência a norma NP EN ISO 9001 e a NP 4397.

4. Sistema de Gestão

4.1. Representante da Gestão

A **Máximo** tem como representante para o Sistema de Gestão o seu membro ***Tiago Cunha.***

4.2. Âmbito e Exclusões

A norma adotada pela **Máximo** na conceção do seu Sistema de Gestão da Qualidade é a NP EN ISO 9001:2008 – SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE – REQUISITOS e do Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do trabalho e a NP 4397:2008 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHO - REQUISITOS.

O âmbito do Sistema de Gestão da **Máximo** aplica-se à conceção, desenvolvimento e fabricação de calçado.

Estão implementados todos os requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008, excetuando o requisito 7.5.2 – Validação dos Processos de Produção e de Fornecimento do Serviço. Este requisito não se aplica ao Sistema de Gestão da **Máximo** dado a empresa não executar qualquer processo cujo resultado não possa ser verificado por atividades subsequentes de monitorização e/ou medição.

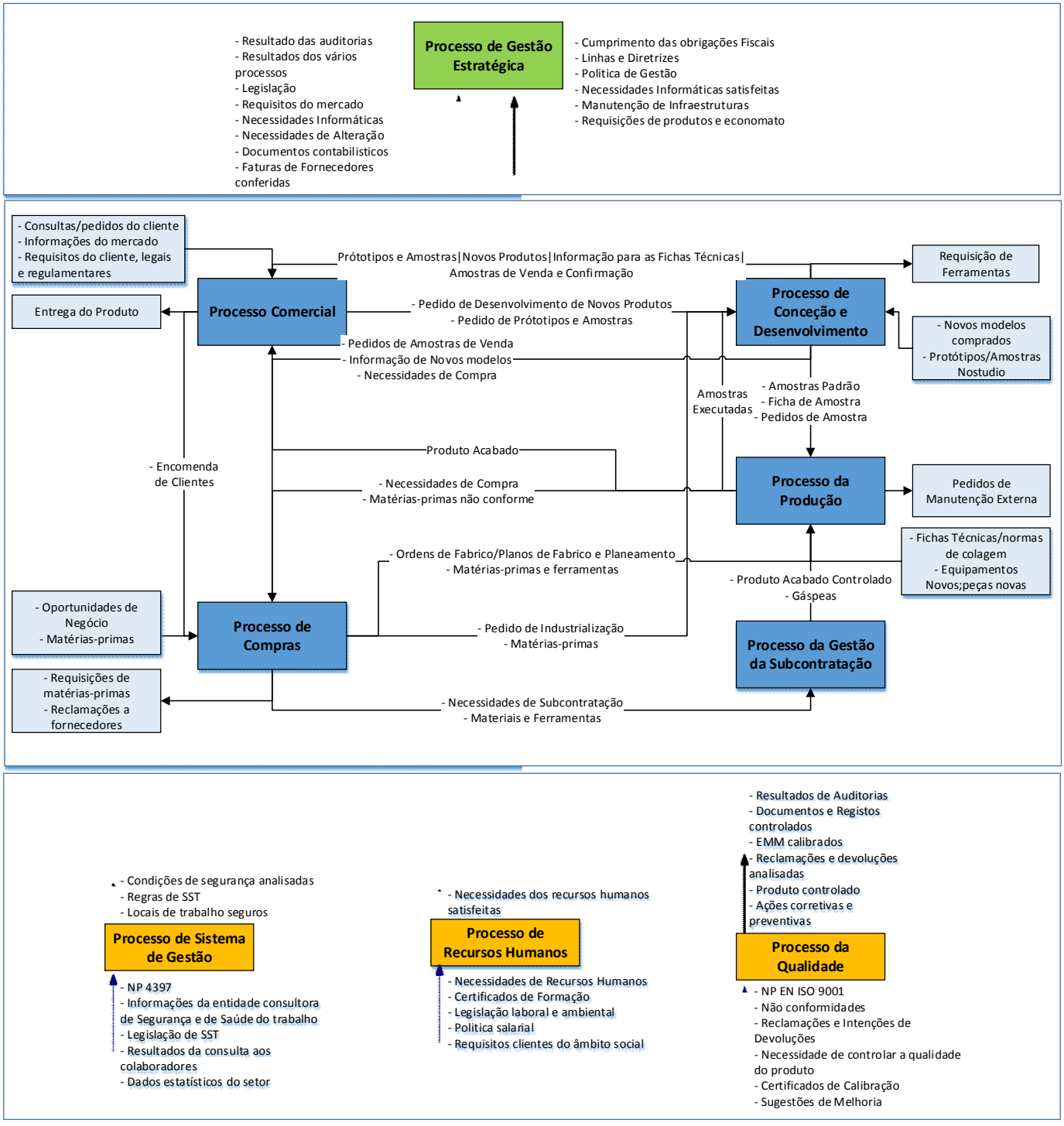
4.3. Identificação dos Processos e sua Interligação

Os processos do Sistema de Gestão encontram-se hierarquizados em 3 níveis, de acordo com a seguinte tabela de Identificação dos Processos.

Tipo de processo	Definição	Processos da Empresa	Gestor do Processo
Gestão	Processos a partir dos quais são emanadas as linhas gerais de atuação	Gestão Estratégica	Tiago Cunha
Cadeia de Valor	Processos necessários para a obtenção do produto / serviço	Produção	Agostinho Ferreira
		Comercial	Manuela Mendonça
		Compras	Hermínia Sampaio
		Gestão da Subcontratação	Miguel Carvalho
		Conceção e Desenvolvimento	Sandra Sampaio
Suporte	Processos que servem de apoio aos processos da cadeia de valor, incluindo os necessários à implementação efetiva do Sistema de Gestão	Qualidade	Miguel Carvalho
		Recursos Humanos	Paulo Sampaio
		Sistemas de Gestão	Manuela Magalhães

Cada processo da empresa encontra-se caracterizado no documento "Gestão do Processo" respetivo, onde se identifica o Gestor, o âmbito, entradas e saídas, documentos e registos associados ao processo, bem como as atividades englobadas no processo e respetivos responsáveis.

O esquema que se apresenta de seguida pretende ilustrar de forma resumida (apenas apresentando as principais entradas e saídas) a interação existente entre processos utilizados na **Máximo.**


- Resultado das auditorias
- Resultados dos vários processos
- Legislação
- Requisitos do mercado
- Necessidades Informáticas
- Necessidades de Alteração
- Documentos contabilisticos
- Faturas de Fornecedores conferidas
Processo de Gestão Estratégica
- Cumprimento das obrigações Fiscais
- Linhas e Diretrizes
- Politica de Gestão
- Necessidades Informáticas satisfeitas
- Manutenção de Infraestruturas
- Requisições de produtos e economato
- Consultas/pedidos do cliente
- Informações do mercado
- Requisitos do cliente, legais e regulamentares
Entrega do Produto
Processo Comercial
Prótotipos e Amostras|Novos Produtos|Informação para as Fichas Técnicas|Amostras de Venda e Confirmação
- Pedido de Desenvolvimento de Novos Produtos
- Pedido de Prótotipos e Amostras
- Pedidos de Amostras de Venda
- Informação de Novos modelos
- Necessidades de Compra
Requisição de Ferramentas
Processo de Conceção e Desenvolvimento
- Novos modelos comprados
- Protótipos/Amostras Nostudio
Amostras Executadas
- Amostras Padrão
- Ficha de Amostra
- Pedidos de Amostra
- Encomenda de Clientes
Produto Acabado
- Necessidades de Compra
- Matérias-primas não conforme
Processo da Produção
Pedidos de Manutenção Externa
- Ordens de Fabrico/Planos de Fabrico e Planeamento
- Matérias-primas e ferramentas
- Fichas Técnicas/normas de colagem
- Equipamentos Novos;peças novas
- Produto Acabado Controlado
- Gáspeas
- Oportunidades de Negócio
- Matérias-primas
Processo de Compras
- Pedido de Industrialização
- Matérias-primas
Processo da Gestão da Subcontratação
- Requisições de matérias-primas
- Reclamações a fornecedores
- Necessidades de Subcontratação
- Materiais e Ferramentas
- Condições de segurança analisadas
- Regras de SST
- Locais de trabalho seguros
Processo de Sistema de Gestão
- NP 4397
- Informações da entidade consultora de Segurança e de Saúde do trabalho
- Legislação de SST
- Resultados da consulta aos colaboradores
- Dados estatísticos do setor
- Necessidades dos recursos humanos satisfeitas
Processo de Recursos Humanos
- Necessidades de Recursos Humanos
- Certificados de Formação
- Legislação laboral e ambiental
- Politica salarial
- Requisitos clientes do âmbito social
- Resultados de Auditorias
- Documentos e Registos controlados
- EMM calibrados
- Reclamações e devoluções analisadas
- Produto controlado
- Ações corretivas e preventivas
Processo da Qualidade
- NP EN ISO 9001
- Não conformidades
- Reclamações e Intenções de Devoluções
- Necessidade de controlar a qualidade do produto
- Certificados de Calibração
- Sugestões de Melhoria

4.4 Estrutura Documental

A documentação do sistema de gestão identifica os processos e fixa as regras necessárias para a implementação do mesmo.

A documentação do sistema está hierarquizada em 5 níveis de acordo com a figura apresentada em seguida, e compreende:

MANUAL DO SISTEMA DE GESTÃO **(NÍVEL II)**: descreve o sistema de gestão, a organização, responsabilidades e políticas gerais de atuação, referindo as exclusões, a sequência e interação dos processos do sistema de gestão.

GESTÃO DO PROCESSO (**NÍVEL III**): documentos que caracterizam os processos de gestão da empresa, através da descrição do âmbito, gestor do processo, entradas e saídas, atividades e respetivos intervenientes.

PROCEDIMENTOS DO SISTEMA DE GESTÃO **(NÍVEL III)**: procedimentos que desenvolvem e detalham o conteúdo do Manual do Sistema de Gestão e dos Processos de Gestão. Incluem os procedimentos documentados exigidos pela norma NP EN ISO 9001, pela NP 4397 e outros que a empresa considera necessário.

DOCUMENTOS DE SUPORTE AO SISTEMA DE GESTÃO (**NÍVEL IV**): Documentos necessários ao cumprimento das disposições do Manual do Sistema de Gestão, Processos de Gestão e/ou Procedimentos de Gestão. Têm como objetivo estabelecer metodologias, responsabilidades e/ou periodicidade (por exemplo: Planos de Inspeção e Ensaio; Instruções de Trabalho; Instruções de Segurança, etc.).

IMPRESSOS (**NÍVEL V**): modelos normalizados que servem de base para efetuar registos.

REGISTOS (**NÍVEL V**): todos os registos, resultantes da atividade da empresa, relevantes para o Sistema de Gestão e que evidenciam que o mesmo está implementado.

4.5 Requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade e do Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho

Requisitos ISO 9001:2008	NP 4397:2008	Correspondência dos requisitos aplicáveis a cada Processo									Código Documento (principal)
		GE	CM	CP	CD	PR	GS	QL	RH	SG	
4.1 Requisitos Gerais	4.1 Requisitos Gerais	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
4.2 Requisitos da Documentação 4.2.1 Generalidades	4.4.4 Documentação							X		X	PG GE; MSG GE
4.2.2 Manual da Qualidade	--	X						X			MSG GE
4.2.3 Controlo Documentos	4.4.5 Controlo de documentos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	PSG QL 01
4.2.4 Controlo dos Registos	4.5.4 Controlo dos registos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	PSG QL 05
5.1 Comprometimento da Gestão	4.2 Política da SST 4.4.1 Recursos, funções, responsabilidades, responsabilização e autoridade 4.6 Revisão pela gestão	X							X	X	PG GE; IT GE 01; DF RH 01-XX; MSG GE
5.2 Focalização no Cliente	4.3.1 Identificação de perigos, apreciação do risco e definição de controlos 4.3.2 Requisitos legais e outros requisitos	X	X	X	X	X	X	X		X	PSG GE 01; IT SG 02; AR SG 01-XX
5.3 Política da Qualidade	4.2 Política da SST	X								X	PG GE
5.4 Planeamento 5.4.1 Objetivos da Qualidade	4.3 Planeamento 4.3.3 Objetivo e programa(s)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	IT GE 01; MIP GE
5.4.2 Planeamento do SGQ	4.3.3 Objetivo e programa(s)	X						X		X	IT GE 01; MIP GE
5.5 Resp., autor. e comunicação 5.5.1 Resp. e Autoridade	4.1 Requisitos Gerais 4.4.1 Recursos, funções, responsabilidades, responsabilização e autoridade	X							X	X	DF RH 01-xx; MSG GE
5.5.2 Representante da Gestão	4.4.1 Recursos, funções, responsabilidades, responsabilização e autoridade	X								X	DF RH 01-xx; MSG GE
5.5.3 Comunicação Interna	4.4.3 Comunicação, participação e consulta	X	X	X	X	X	X	X	X	X	IT GS 01

Requisitos ISO 9001:2008	NP 4397:2008	Correspondência dos requisitos aplicáveis a cada Processo									Código Documento (principal)
		GE	CM	CP	CD	PR	GS	QL	RH	SG	
5.6 Revisão pela Gestão	4.6 Revisão pela gestão	X								X	IT GE 01
6.1 Provisão de Recursos	4.4.1 Recursos, funções, responsabilidades, responsabilização e autoridade	X								X	DF RH 01-xx; MSG GE
6.2 Recursos Humanos	4.4.2 Competência, formação e sensibilização								X	X	DF RH 01-xx; IT RH 01
6.3 Infraestrutura	4.4.1 Recursos, funções, responsabilidades, responsabilização e autoridade	X								X	PI GE; DF RH 01-xx; MSG GE
6.4 Ambiente de Trabalho	4.4.6 Controlo Operacional	X	X	X	X	X	X	X	X	X	PSG SG 01; FDS SG 01-xx; IS SG 01-xx; IT SG 04
7.1 Planeamento da Realização do Produto	4.4.6 Controlo Operacional		X							X	IT QL 03; PSG SG 01; FDS SG 01-xx; IS SG 01-xx; IT SG 04
7.2 Processos Relacionados com o cliente	4.3.1 Identificação de perigos, apreciação do risco e definição de controlos 4.3.2 Requisitos legais e outros requisitos 4.4.3 Comunicação, participação e consulta 4.4.6 Controlo Operacional		X	X						X	IT CM 01; IT CM 03; IT SG 02; AR SG 01-xx; IT SG 01; PSG SG 01; FDS SG 01-xx; IS SG 01-xx IT CM 05; IT SG 04
7.3 Conceção e Desenvolvimento	4.4.6 Controlo Operacional				X					X	IT CD 01; IT CD 02; IT CD 03; IT CD 04; IT CD 05; IT CD 06; PSG SG 01; FDS SG 01-xx; IS SG 01-xx; IT SG 04
7.4 Compras 7.4.1 Processo Compra	4.4.6 Controlo Operacional			X						X	IT CP 02; PSG SG 01; FDS SG 01-xx; IS SG 01-xx; IT SG 04
7.4.2 Informação Compra	4.4.6 Controlo Operacional			X						X	PSG SG 01; FDS SG 01-xx; IS SG 01-xx; IT SG 04
7.4.3 Verificação do Produto Comprado	4.4.6 Controlo Operacional			X						X	IT CP 01; PSG SG 01; FDS SG 01-xx; IS SG 01-xx; IT SG 04
7.5 Produção e Forn. do Serviço 7.5.1 Controlo Prod e Forn do Ser	4.4.6 Controlo Operacional					X	X			X	IT PR 01; IT PR 02; IT PR 03; IT PR 05; IT PR 06; IT PR 07; IT PR 08; LD PR 01; IT GS 01; IT GS 02; PSG SG 01; FDS SG 01-xx; IS SG 01-xx; IT SG 04
7.5.2 Validação dos processos e de fornecimento do serviço	4.4.6 Controlo Operacional	**Não aplicável**									
7.5.3 Identificação e Rastreabilidade	--		X	X		X	X				

Requisitos ISO 9001:2008	NP 4397:2008	Correspondência dos requisitos aplicáveis a cada Processo									Código Documento (principal)
		GE	CM	CP	CD	PR	GS	QL	RH	SG	
7.5.4 Propriedade do Cliente	--		X	X	X	X					
7.5.5 Preservação do Produto	4.4.6 Controlo Operacional		X	X	X	X	X			X	PSG SG 01; FDS SG 01-xx; IS SG 01-xx; IT SG 04
7.6 Controlo EMM	4.5.1 Monitorização e medição do desempenho							X		X	IT QL 01; IT GE 01; MIP GE
8.1 Generalidade	4.5.1 Monitorização e medição do desempenho	X	X	X	X	X	X	X	X	X	IT GE 01; MIP GE
8.2 Monitorização e Medição 8.2.1 Satisfação do Cliente	--		X								IT CM 04
8.2.2 Auditoria Interna	4.5.5 Controlo dos registos	X						X		X	PSG QL 04; PA QL
8.2.3 Monitorização e medição dos processos	4.5.1 Monitorização e medição do desempenho 4.5.2 Avaliação da conformidade	X	X	X	X	X	X	X	X	X	IT GE 01; MIP GE; PSG SG 01
8.2.4 Monitorização e medição do produto	4.5.1 Monitorização e medição do desempenho 4.5.2 Avaliação da conformidade				X	X	X	X		X	IT PR 01; IT PR 02; IT PR 05; IT PR 06: IT PR 07; IT GS 01; IT GS 02; MIP GE; PSG SG 01
8.3 Controlo do produto não conforme	4.4.7 Preparação e capacidade de resposta a emergências 4.5.3.2 Não conformidades, ações corretivas e ações preventivas		X	X	X	X	X	X		X	PSG QL 02; PSG SG 01; PSG QL 03
8.4 Análise de dados	4.5.1 Monitorização e medição do desempenho 4.5.3.2 Não conformidades, ações corretivas e ações preventivas					X		X		X	PSG QL 02; IT GE 01; MIP GE; PSG QL 03
8.5 Melhoria 8.5.1 Melhoria Contínua	4.2 Política da SST 4.3.3 Objetivo e programa(s) 4.6 Revisão pela gestão	X	X	X	X	X	X	X	X	X	PG SG; IT GE 01
8.5.2 Ações Corretivas	4.5.3.2 Não conformidades, ações corretivas e ações preventivas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	PSG QL 03
8.5.3 Ações Preventivas	4.5.3.2 Não conformidades, ações corretivas e ações preventivas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	PSG QL 03
--	4.5.3.1 Investigação de incidentes									X	IT SG 03

5. Lista de Siglas

CD – Conceção e Desenvolvimento

CM – Comercial

CP – Compras

DF – Descrição de Funções

EMM – Equipamentos de Monitorização e Medição

GE – Gestão Estratégica

GS – Gestão da Subcontratação

IS – Instrução de Segurança

IT – Instrução de Trabalho

LD – Lista de Defeitos

MSG – Manual do Sistema de Gestão

PI – Plano de Infraestruturas

PG – Política de Gestão

PR – Produção

PSG – Procedimento do Sistema de Gestão

QL – Qualidade

RH – Recursos Humanos

SG – Sistema de Gestão

SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade

SST – Segurança e Saúde do Trabalho

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	27/Março/2015
2	Alteração do organigrama e Requisitos do SGQ	14/Abril/2015
3	Alteração do organigrama e do âmbito	27/Maio/2015
4	Inclusão do SGSST	13/Julho/2015

1. Planeamento do Sistema de Gestão

a. Alteração ou Instalação de Novos Processos/Projetos ou Equipamentos e Respectivo Acompanhamento

Os Gestores dos Processos devem analisar a necessidade de alterar ou instalar processos/projetos ou equipamentos. Definem, também, para o novo processo/projeto/equipamento quais as medidas consideradas necessárias para decidir quanto à sua aplicabilidade. No final, com base nos resultados obtidos, submetem à aprovação da Administração o novo processo/projeto/equipamento.

O planeamento para a instalação de novos processos/projetos/equipamentos é elaborado pelos Gestores de Processo intervenientes, através da elaboração do MOD. GE 08 – Planeamento e Acompanhamento da Ação onde devem constar as actividades, os responsáveis e os respectivos prazos.

A aprovação final é da responsabilidade da Administração.

O acompanhamento de novos processos/projetos é efectuado através de reuniões com os Responsáveis intervenientes, sempre que tal se justifique.

2. Indicadores / Objetivos do Sistema de Gestão

a. Definição dos Objectivos Gerais e Objectivos por Processo

Os objetivos devem ser definidos até ao final do mês de Fevereiro de cada ano. Os objetivos relacionados com os dados contabilísticos poderão estar definidos até ao final do mês de Maio.

Existem no seu Sistema de Gestão, dois tipos de objectivos:

- Objetivos Estratégicos – definidos pela Administração, por norma são objetivos para o ano e não estão incluidos nos objetivos dos processos
- Objetivos por Processo – definidos por cada Gestor de Processo e validados pela Administração.

Cada Gestor de Processo deve definir as ações de melhoria a implementar, tendo como objetivo o alcance das metas definidas. A formalização das medidas deve ser feita no MOD. GE 01 – Planeamento e acompanhamento dos objetivos.

3. Reuniões relacionadas com as actividades do Sistema de Gestão

Periodicamente são realizadas reuniões relacionadas com o Sistema de Gestão.

Devem participar nas reuniões programadas das actividades do Sistema de Gestão, todos os Gestores de Processo e outros elementos a designar pelo Diretor da Qualidade.

Está prevista a realização das seguintes reuniões:

- Revisão pela Gestão (Anual – a ser realizada até meados de Março), devendo ser efetuada uma adenda sempre que na altura da Revisão pela Gestão ainda não existirem dados que permitam obter o resultado dos objectivos do ano de análise (por norma dados contabilísticos).

- Acompanhamento quadrimestral dos Objetivos
    - 1º Acompanhamento: a ser realizado em meados de Maio
    - 2º Acompanhamento: a ser realizado em meados de Setembro
    - 3º Acompanhamento: a ser realizado em simultâneo à reunião da Revisão pela Gestão.

As entradas, periodicidade dessas reuniões estão descritas na tabela seguinte:

Pontos a Analisar: Entradas	**Reunião Revisão pela Gestão (Anual)**	**Reunião Quadrimestral**
Evolução dos Indicadores/Objetivos dos processos e ponto da situação das ações definidas no Planeamento e Acompanhamento dos objetivos	**X**	**X**
Reclamações e Devoluções Incidentes, Ações Correctivas, Preventivas e de Melhoria (ponto de situação)	**X**	**X**
Necessidade de alterar a Política de gestão	**X**	
Registos de Não Conformidades (resumo)	**X**	**X**
Grau de Satisfação dos Clientes	**X**	
Resultados da consulta aos colaboradores	**X**	
Resultados de Auditorias	**X**	
Alterações que possam afetar o Sistema de Gestão	**X**	
Adequação do Sistema de Gestão	**X**	
Sugestões e Necessidades de Melhoria	**X**	**X**
Necessidade de recursos	**X**	**X**
Seguimento de ações de resultantes de outras revisões pela gestão	**X**	

5. No final de cada reunião deverá existir:

- Ata da Reunião (MOD. GE 02) – com descrição dos temas abordados na reunião, incluindo conclusões para cada ponto e Recursos Necessários;
- Acção Correctivas, Preventivas e de Melhoria – deve ser analisada a necessidade/responsabilidade de abertura de acções correctivas, preventivas e de melhoria.
- Acções de Melhoria – poderão esta previstos na Ata de Reunião ou quando necessário formalizados no MOD. GE 08 – Planeamento e Acompanhamento de Ação.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	12/março/2015
2	Incluir Sistema de Gestão da SST	09/Junho/2015

MÁXIMO

MAPA DE INDICADORES DOS PROCESSOS (2015)

MIP GE
Versão N.º 2
Jun 2015

Processo		Gestor	Indicador		Unidade	Periodicidade	Histórico 2014	Objetivo 2015
Código	**Designação**		**Designação**	**Caraterização**				
Objetivos estratégicos			Certificação do sistema de gestão da qualidade (NP EN ISO 9001:2008)		-	Quadrimestral		
GE	Gestão	Representante da Gestão	Grau de cumprimento dos objectivos estabelecidos	(N.º de objetivos cumpridos / N.º de objetivos definidos) x 100	%	Quadrimestral		
CM	Comercial	Direção Comercial	Volume de Vendas	Somatório do volume de vendas	€	Quadrimestral		
			Índice de Satisfação dos Clientes	Classificação média obtida no Inquérito aos clientes	%	Anual		
			Dispersão de vendas	% de vendas de um cliente face ao volume de vendas total	%	Quadrimestral		
			% Crescimento da Nobrand	Variação homóloga das vendas relativamente ao ano anterior	%	Quadrimestral		
			Taxa Devoluções Nobrand	(Custo com devoluções Nobrand / Volume de Vendas Nobrand) * 100	%	Quadrimestral		
			Taxa de Devoluções Private Label	(Custo com devoluções Private Label / Volume de Vendas Private Label) * 100	%	Quadrimestral		
CD	Concepção e Desenvolvimento	Direção da Concepção e Desenvolvimento	Tempo médio de resposta dos pedidos de amostras excepto Nobrand e amostras de venda	Número médio de dias de resposta dos pedidos de amostras	Dias úteis	Quadrimestral		
CP	Compras	Direção de Compras	Penalizações por atraso da Nobrand	(Custo com penalizações com atrasos Nobrand/ Volume de vendas Nobrand) x 100	%	Quadrimestral		
			Penalizações por atraso da Private Label	Custo com penalizações com atrasos Private Label/ Volume de vendas Private Label) x 100	%	Quadrimestral		
			Desvios nos Stocks de Matérias-primas: Peles/forros, solas e cordões	(N.º de materiais com Stock não conforme / N.º de materiais analisados) x 100	%	Quadrimestral		
			Desvios nos Stocks de Produto Acabado	(N.º de materiais com Stock não conforme / N.º de materiais analisados) x 100	%	Quadrimestral		

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO

MAPA DE INDICADORES DOS PROCESSOS (2015)

MIP GE
Versão N.º 2
Jun 2015

Processo		Gestor	Indicador		Unidade	Periodicidade	Histórico 2014	Objetivo 2015
Código	**Designação**		**Designação**	**Caraterização**				
PR	Produção (incluindo a manutenção)	Encarregado Geral	Produção no corte	Média diária de pares produzidos no corte	Pares/dia	Quadrimestral		
			Produção na costura	Média diária de pares produzidos na costura	Pares/dia	Quadrimestral		
			Produção na montagem/acabamento	Média diária de pares produzidos na montagem/acabamento (embalados)	Pares/dia	Quadrimestral		
			Taxa de defeitos da Produção	(Número total de defeitos / Número de pares produzidos) x 100	%	Quadrimestral		
RH	Recursos Humanos	Responsável dos Recursos Humanos	Grau de cumprimento do Plano de Formação	(N.º Horas de formação realizadas / N.º Horas previstas) x 100	%	Quadrimestral		
			Absentismo	(N.º Horas faltadas/N.º Horas de trabalho) x 100	%	Quadrimestral		
			Grau de eficácia da formação	(N.º Colaboradores em que a formação foi eficaz / N.º Total de Colaboradores que tiveram formação) x 100	%	Quadrimestral		
GS	Gestão da Subcontratação	Direção da Qualidade	% de devoluções com origem no subcontratado	(Custo com devoluções com causa subcontratado / Volume de Vendas) * 100	%	Quadrimestral		
QL	Qualidade	Direção da Qualidade	Grau de eficácia das ações corretivas	(N.º Ações corretivas eficazes / N.º Total de Ações corretivas) x 100	%	Quadrimestral		
SG	Sistema de Gestão	Técnico Apoio SGQ	Grau de cumprimento dos requisitos legais	(N.º de requisitos Conforme/n.º de requisitos avaliados)*100	%	Quadrimestral		
			Dias úteis seguidos sem acidentes de trabalho	Dias úteis seguidos sem acidentes de trabalho	%	Quadrimestral		

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO

PLANO DE INFRAESTRUTURAS 2015

PI GE
Versão 01
Fev 2015

Zona/Equipamento	Ação	Responsável	Periodicidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Instalações	Limpeza Geral	Administração (Mente Limpa)	Trimestral				X				X				X
Ar condicionado	Substituição de Filtros	Administração	Anual												X
Telhados	Limpeza	Administração	Mensal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Limpeza / Tratamento	Administração	Anual		X										
Painéis fotovoltaicos	Manutenção	Administração (Visa Beira)	Anual		X										
Equipamento Informático (Escritórios)	Limpeza	Dep. Informático	2x/Ano								X				X
Equipamento Informático (Produção)	Limpeza	Dep. Informático	Trimestral				X				X				X
Extintores	Manutenção/ recarga	Administração (Extinvale)	Anual										X		
Bomba de água	Manutenção	Resp. Manutenção	Anual												X
Empilhadores	Manutenção	Administração (Empidouro)	Anual	X											
Controlo de Pragas	Manutenção	Administração (Cleanspace)	Quadrimestral		X				X				X		

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	02/Fevereiro/2015

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO

PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE OBJETIVOS

Data: ___ / ___ / ___

Processo: _____

INDICADOR	OBJETIVO	RESULTADO OBTIDO				OBSERVAÇÕES
		1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Final	

AÇÕES PLANEADAS	CRONOGRAMA												RESPONSABILIDADE	IMPLEMENTAÇÃO		OBSERVAÇÕES
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		Data	Rubrica	

AVALIAÇÃO FINAL:

Data: ___ / ___ / ___ **Rubrica:** _____

MÁXIMO

ATA DE REUNIÃO

Nº ___ /____

Agenda da Reunião:

Data da Reunião: _____ **Hora Início:** _____ **Hora Fim:** _____

Presenças:	**Rúbrica:**

Assuntos Abordados:

MÁXIMO

COMUNICAÇÃO INTERNA

Data: ___/___/____

De: _____ **Para:** _____

CC: _____

Assunto: _____

Apêndice III – Qualidade

GESTÃO DO PROCESSO

Qualidade

Gestor do processo	Âmbito
Dir. Qualidade	Estabelecimento de regras para a estrutura do Sistema de Gestão segundo a norma NP EN ISO 9001, incluindo o controlo de qualidade do produto, controlo dos equipamentos de medição e monitorização e a análise às reclamações/devoluções.

Entradas		Saídas	
Descrição	**Origem**	**Descrição**	**Destino**
Linhas diretrizes	Gestão Estratégica	Resultados de auditorias	Todos os processos
Política de Gestão	Gestão Estratégica	Documentos e registos controlados	Todos os processos
NP EN ISO 9001	Externo	EMM Controlados	Todos os processos
Legislação aplicável ao produto	Externo; Comercial	Reclamações/Devoluções analisadas	Comercial
Não conformidades	Todos os processos	Produto controlado	Produção; Comercial
Documento/registos	Todos os processos	Ações corretivas/ preventivas/ melhoria	Todos os processos
Necessidade de análise reclamações/ devoluções	Comercial		
Necessidades de controlar qualidade produto	Produção; Gestão Subcontratação		
Certificados de Calibração	Externo		
Sugestões de melhoria	Todos os processos		

		Descrição do Processo		Intervenientes	
Nº	**Atividades/Tarefas**	**Documentos**	**Registos**	**Responsável**	**Colaboram**
1	**Assegurar o acesso e a adequabilidade da documentação de suporte**	PSG QL 01		Dir. Qualidade	Técnico SGQ
1.1	Elaborar e rever a documentação de suporte ao SG			Dir. Qualidade	Gestores Processo
1.2	Efetuar o controlo de documentos e sua distribuição		MOD.QL 03	Técnico SGQ	
1.3	Atualização de Legislação aplicáveis ao produto/ Normas aplicáveis SG			Dir. Qualidade	
1.4	Manter e controlar os registos da qualidade	PSG QL 05		Dir. Qualidade	Gestores Processo
1.5	Lista de assinaturas e rúbricas		MOD.QL 01	Técnico SGQ	
2	**Auditorias**	PSG QL 04			
2.1	Definição do Programa Auditorias Internas	PA QL		Dir. Qualidade	
2.2	Aprovação do Programa de Auditorias	PA QL		Administração	
2.3	Acompanhamento de Auditorias			Dir. Qualidade	Gestores Processo
2.4	Resposta a Auditorias	PSG QL 03	MOD.QL 02	Dir. Qualidade	Gestores Processo
3	**Ações Corretivas e Ações Preventivas e de Melhoria**	PSG.QL 03	MOD.QL 02		
3.1	Definição do Procedimento Ações Corretivas, Preventivas (ACP)			Dir. Qualidade	
3.2	Sensibilizar para a necessidade de abrir ACP			Dir. Qualidade	Técnico SGQ
3.3	Verificar o estado de implementação das ACP			Dir. Qualidade	Técnico SGQ
3.4	Verificar a eficácia das ACP			Dir. Qualidade	
4	**Controlo de Qualidade**			Dir. Qualidade	
4.1	Definição do Procedimento Controlo de Produto Não Conforme	PSG QL 02		Dir. Qualidade	
4.2	Controlo de Qualidade Controlo Final	IT QL 07		Controlador de PA Subcontratado	
4.3	Derrogação de produto não conforme	PSG QL 02	MOD.QL 06	Administração e Dir. Qualidade	
4.4	Recolha e análise de dados			Tec.SGQ/ Controlador PA Subcontratado	
5	**Controlo dos Equipamentos de Medição e Monitorização**				
5.1	Aquisição e receção de EMM	IT QL 01		Gestores Processo	
5.2	Identificação dos EMM		MOD.QL 04	Técnico SGQ	
5.3	Envio/Pedido de Calibração ou Verificação			Técnico SGQ	Dir. Qualidade
5.4	Receção e análise dos certificados		MOD.QL 07	Técnico SGQ	Dir. Qualidade
6	**Análise às reclamações/devoluções**	IT CM 03			
6.1	Análise ao produto devolvido			Dir. Qualidade	Controladores
6.2	Registo da reclamação/devolução		MOD.CM 02	Comercial	
6.3	Comunicação com o cliente/agente			Dep. Comercial	
7.	**Reuniões do Sistema de Gestão**	IT GE 01	MOD.GE 02	Dir. Qualidade/ Administração	Gestores Processo
8.	**Melhoria Contínua**				
8.1	Identificar não conformidades e propor ações corretivas e preventivas	PSG QL 03	MOD.QL 02	Dir. Qualidade	Técnico SGQ
8.2	Alteração da Documentação do Sistema de Gestão	PSG QL 01	MOD.QL 03	Dir. Qualidade	Técnico SGQ

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	18/Março/2015

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

1. Objetivo

Definir regras de elaboração/emissão, aprovação, distribuição e revisão de todos os documentos e dados relevantes para o sistema de gestão. Assim como o estabelecimento de regras para a remoção de documentos e/ou impressos relevantes para o sistema de gestão.

2. Campo de Aplicação

Aplica-se a todos os documentos, impressos e dados, relevantes para o Sistema de Gestão e sujeitos a controlo, que influenciam a qualidade do produto ou a qualidade e segurança do trabalho durante a execução do contrato.

3. Terminologia

Documento - Todo e qualquer suporte escrito que tenha sido criado a partir de uma necessidade interna de circulação de informação, relacionada com funções, tarefas, responsabilidade dos colaboradores ou direções.

Impresso - Todo e qualquer documento com formato previamente elaborado e codificado, destinado ao registo de informação.

Dados - Suporte informático dos documentos existentes na empresa, relevantes para o Sistema de Gestão.

4. Responsabilidades

4.1. Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade

- ✓ Codificar os documentos e impressos;
- ✓ Distribuir as cópias dos documentos e impressos a todas as Direções/ Departamentos/Secções da empresa;
- ✓ Emitir as listas de documentos e impressos;
- ✓ Remover os documentos e impressos obsoletos;
- ✓ Manter o arquivo dos documentos e impressos originais e controlar o estado de revisão de cada documento/impresso;
- ✓ Atualizar os documentos externos, como por exemplo: Normas, Legislação, etc.

4.2. Todas as Direções

- ✓ Elaborar documentos/impressos relevantes para o Sistema de Gestão;
- ✓ Arquivar os documentos mantendo-os atualizados, disponíveis e facilmente identificáveis;
- ✓ Manter o respetivo arquivo de documentos;
- ✓ Avaliar a necessidade de alterar os documentos/impressos, utilizados nas respetivas Direções, e informar o Diretor da Qualidade;

- ✓ Enviar as propostas de novos documentos e impressos ao Técnico de Apoio do Sistema de Gestão da Qualidade para tratamento;
- ✓ Remover os documentos e impressos obsoletos;
- ✓ Transmitir o conteúdo dos documentos aos seus colaboradores, de forma a ser alcançado o objetivo do documento.

5. Procedimento

5.1. Controlo de documentos e Impressos

5.1.1. Controlo dos Documentos e Impressos Internos

Quando qualquer Direção quer emitir um documento/impresso novo envia-o ao Técnico de Apoio do Sistema de Gestão da Qualidade. Este atribui-lhe um código e procede ao seu controlo no impresso MOD. QL 03 - Controlo de Documentos e Impressos. Nos documentos/impressos consta o código do documento/impresso, o título/subtítulo e o n.º da versão, nos documentos consta também a data de emissão.

Os originais dos documentos/impressos ficam arquivados na Pasta do Sistema de Gestão, arquivo este organizado pelo Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade.

Os documentos/impressos são considerados em vigor desde que estejam aprovados, entregues e enquanto não forem retirados ou substituídos pelo Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade. Quando um documento/impresso é retirado ou substituído, o Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade arquiva-o numa pasta Obsoletos, colocando-lhe uma cruz a vermelho no código e a data.

Os destinatários que recebem a documentação são responsáveis pela remoção dos documentos/impressos obsoletos, entregando-os ao Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade, e pelo arquivo, atualização e manutenção dos recebidos.

A responsabilidade pela elaboração e aprovação dos documentos originais é, respetivamente, da Direção/Responsável do processo e do Representante da Gestão ou do Diretor da Qualidade, devendo ter a respetiva assinatura. À exceção de:

- Manual do Sistema de Gestão – elaborado pelo Diretor da Qualidade;
- Descrições de Funções – elaboradas pelo superior hierárquico;
- Fichas de Equipamento – elaboradas pelo Técnico de Manutenção;

Os impressos não necessitam de assinaturas da responsabilidade pela elaboração e aprovação.

Existe uma listagem das assinaturas e rubricas dos colaboradores da empresa que tem responsabilidade na elaboração de documentos (MOD. QL 01).

Sempre que existam em simultâneo documento/impressos em registo de papel e registo informático, o original é o que existe em papel e que prevalece sobre qualquer outro.

5.1.1.1. Controlo de Catálogos de Materiais

As regras para o controlo dos catálogos de materiais devem seguir o definido na IT QL 02 – Controlo de Catálogos de Materiais.

5.1.2. Controlo dos Documentos Externos

Os documentos de proveniência externa (nomeadamente normas, legislação aplicável ao produto e demais documentação externa que direta ou indiretamente influa no Sistema de Gestão da empresa) são controlados pelo Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade, seguindo a seguinte metodologia:

- Norma - é feita semestralmente através da consulta do *site* do Instituto Português da Qualidade.
- Legislação – é feita uma consulta ao resumo do diário da república eletrónico. Caso seja identificada alguma com possibilidade de aplicação, deve consultar o documento na íntegra e analisar a sua aplicabilidade em colaboração com o Diretor da Qualidade;

O registo da atualização das normas, da legislação aplicável, das fichas técnicas e das fichas dados de segurança é efetuado no MOD. QL 03 - Controlo de Documentos e Impressos.

As instruções de clientes são impressas e arquivadas no armário do gabinete de compras e planeamento pela Técnica de Gestão de Stocks que recebe as instruções dos clientes por e-mail.

5.2. Documentos e Dados do Sistema informático

No que diz respeito aos documentos e dados do sistema informático utilizado na empresa, cada Direção é responsável pela gestão dos sistemas em que habitualmente trabalha, estando atribuídas *Passwords* e acessos específicos a cada utilizador autorizado. Todas as *Passwords* e acessos estão guardadas numa pasta.

O controlo dos dados do sistema informático é feito através da data de emissão do documento e do período a que os dados dizem respeito.

Os documentos e dados do sistema informático são salvaguardados de vírus através de um programa informático *Antivírus* colocado em todos os postos.

As cópias de segurança do CAD e da Base de Dados são efetuadas diariamente ao final do dia, da informação contida nos computadores dos postos de trabalho e dos e-mail's são efetuadas semanalmente.

Todas as cópias de segurança são realizadas de forma automática e armazenadas na *cloud*.

5.3. Critério de Codificação de Documentos

Os documentos são codificados da seguinte forma: **XX(X) YY 00**

em que:

XX(X) - Duas ou três letras indicativas do tipo de documento

YY - Duas letras indicativas do Processo emissor

00 – N.º sequencial de dois dígitos (por tipo de documento)

Tabela indicativa do código do Tipo de Documento (**XX**(**X**)):

Tabela 1 - Código do Tipo de Documento

Código (XX(X))	Tipo de documento
PG	Política de Gestão
ORG	Organigrama da empresa
GP	Gestão do Processo
MIP	Mapa de Indicadores dos Processos
PSG	Procedimento do Sistema de Gestão
PIE	Plano de Inspeção e Ensaio
IS	Instrução de Segurança
IT	Instrução de Trabalho
DF	Descrição de Funções
FE	Ficha de Equipamento
LD	Lista de Defeitos
RS	Regras de Subcontratação
MSG	Manual do Sistema de Gestão
Outros Tipos de Documentos	Colocar iniciais do Título do Documento

Tabela indicativa do código do Processo Emissor (**YY**):

Tabela 2 - Código do Processo Emissor

Código(YY)	**Processo Emissor**
GE	Processo Gestão Estratégica
CD	Processo Conceção e Desenvolvimento
CM	Processo Comercial
CP	Processo Compras
PR	Processo Produção
QL	Processo Qualidade
GS	Processo Gestão da Subcontratação
RH	Processo Recursos Humanos
SG	Processo Sistema de Gestão

De salientar a existência de outro tipo de documentos, que não cumprem este critério:

- ✓ Documento/impressos via sistema informático: podem não conter código, sendo identificados por título e data;
- ✓ Documentos únicos dentro do mesmo tipo, o código pode não conter o número sequencial de dois dígitos;

O código do documento é colocado no canto superior direito do cabeçalho.

5.4. Critério de Codificação de Impressos

Os impressos são codificados colocando no final da página, no canto inferior esquerdo, código do tipo:

MOD. YY 00/00

em que:

YY - São as letras do código do Processo Emissor (ver Tabela 2)

00 - Numeração sequencial

/00 - Número da versão do impresso

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	30/Janeiro/2015
2	5.1.1.1. Controlo de Catálogos de Materiais, remete para IT.QL.02 5.1.2 - Técnico SGQ passa a fazer o controlo da legislação	27/Maio/2015
3	5.1.2 – Refere o controlo das Fichas Técnicas e Fichas Dados de Segurança 5.3 – Incluir o processo sistema de gestão	02/Julho/2015

1. Objetivo

Definir regras que garantam que as matérias-primas e os produtos não conforme com os requisitos especificados são identificados e controlados, para prevenir a sua utilização ou entrega involuntárias.

2. Campo de Aplicação

Aplica-se a todos as matérias-primas e produtos não conformes.

3. Terminologia

Produto não conforme - Materiais e produtos que apresentam uma ou mais deficiências nas suas características que tornam a sua qualidade inaceitável, indeterminada ou em desacordo com os requisitos especificados.

4. Responsabilidades

4.1. Encarregados das Secções

- ✓ Assegurar que todo o produto ou material não conforme é segregado e identificado ou colocado em zona definida, para que o produto não conforme não seja usado indevidamente.
- ✓ Colaborar na análise das não conformidades detetadas;
- ✓ Providenciar a reinspecção e correção de produtos, sempre que necessário;
- ✓ Colaborar, sempre que necessário, na tomada de decisão sobre o destino a dar ao produto e as ações a tomar, no caso de reclamações/devoluções de clientes;

4.2. Diretor da Qualidade

- ✓ Assegurar que o produto é controlado;
- ✓ Efetuar a análise das não conformidades detetadas;
- ✓ Efetuar a derrogação de produto não conforme;
- ✓ Efetuar a análise de reclamações e devoluções;
- ✓ Coordenar a abertura de ações corretivas e preventivas e assegurar a sua implementação;

4.3. Administração

- ✓ Em caso de conflito ou divergências de opinião, entre as Direções/Departamentos/Sectores, decidir por uma solução que não comprometa a aplicação do Sistema de Gestão da Qualidade;
- ✓ Participar, sempre que necessário, nas definições de ações corretivas/preventivas com as restantes Direções/Departamentos/Sectores.
- ✓ Derrogação de Produto Não Conforme.

4.4. Controlador da Qualidade

- ✓ Segregar o Produto Não Conforme;
- ✓ Colaborar na análise das causas do Produto Não Conforme.

5. Procedimento

5.1. Matéria-prima

5.1.1. Receção de Matéria-prima Não Conforme

Sempre que após a inspeção da matéria-prima esta é dada como não conforme, o Colaborador de Armazém deve segregar a matéria-prima e coloca-la na zona destinada para o efeito.

O elemento que fez a requisição deve ser informado e entrar em contacto com o fornecedor.

5.1.2. Matéria-prima Fornecida pelo Cliente Não Conforme

Se for detetado produto fornecido pelo cliente não conforme, este é segregado da mesma forma que o produto da Máximo. O cliente é informado, ficando a empresa a aguardar a decisão do cliente.

5.1.3. Matéria-prima Não Conforme Detetada em Produção

Se for detetada já em produção qualquer não conformidade da matéria-prima, o Encarregado da Secção em questão deve informar o Armazém de Matérias-Primas para que a retire imediatamente da área produtiva.

O Armazém de Matérias-primas deve segregar ou identificar o produto como não conforme e informar de imediato o Responsável pelas Compras.

5.2. Produto Não Conforme Detetado em Produção

5.2.1. Secção de Corte

Na secção de corte existe autocontrolo.
Sempre que um colaborador detetar uma peça com defeito deve cortar outra, tentar aproveitar a peça estragada para cortar peças mais pequenas ou coloca-la no contentor/saco, destinado aos desperdícios.

O produto não conforme com origem noutras secções é por norma reparado pelo encarregado da secção após a receção, caso não seja possível reparar de imediato é colocado numa caixa destinada a consertos e permanecem lá até serem executados.

5.2.2. Secção de Pré-costura

Na secção de pré-costura existe autocontrolo. Sempre que um colaborador detetar uma peça com defeito deve:

- Tentar reparar e voltar a inspecionar
- Caso a peça não tenha reparação, deve entregar a peça estragada à colaboradora designada de acordo com a IT PR 05 - Registo de Produto Não Conforme na secção da Pré-Costura.

5.2.3. Secção de Costura

No final da linha de costura existe um posto de controlo de qualidade.

As regras para a inspeção estão definidas na IT PR 02 - Controlo de qualidade: Posto de Controlo da Costura.

O produto de costura subcontratado rececionado na Máximo, segue as mesmas regras da IT PR 02.

5.2.4. Secção de Montagem

Na secção de montagem existe autocontrolo. Sempre que um colaborador detetar uma peça com defeito deve:

- Tentar reparar e voltar a inspecionar
- Caso a peça não tenha reparação, devem ser seguidas as regras definidas na IT PR 06 - Registo de Produto Não Conforme na secção de Montagem.

5.2.5. Secção de Acabamento – Posto de Controlo Final

É feito um controlo de qualidade a 100%, devendo ser seguidas as regras definidas na IT PR 01 - Controlo de Qualidade: Posto de Controlo no Acabamento.

O produto dado como 2ª escolha é separado e registado no MOD. PR 03 – Registo de 2ª escolha.

5.2.6. Controlo Final

A área da qualidade efetua o controlo de qualidade final por amostragem, devendo ser seguidas as regras definidas na IT PR 07 - Controlo de Qualidade Final.

5.2.7. Após o Controlo de Qualidade efetuado pelo Controlador do Cliente

A segregação do produto não conforme é feita pelo próprio controlador que alerta o elemento que acompanha o controlo (por norma o Diretor da Qualidade ou Controlador da Qualidade final) que encaminha o produto não conforme para reparação ou substituição, sendo a reinspecção efetuada pelo controlador da qualidade.

Quando o controlador de qualidade do cliente rejeitar produto, o produto deve ser reparado e inspecionado pelo controlador de produto acabado subcontratado, devendo ser preenchido um relatório de inspeção e mencionado que se trata de uma inspeção após rejeição do controlador.

5.3. Análise do registo de defeitos

A técnica de apoio ao sistema de gestão da qualidade deve efetuar mensalmente um resumo dos defeitos detetados na secção de costura e no posto de controlo do acabamento. Os gráficos resultantes da análise devem ser afixados.

Devem ser investigadas as causas e avaliada a necessidade de abrir uma ação corretiva, sempre que após a análise do registo de defeitos se verificar uma % de defeitos superior a 2% da quantidade produzida.

5.4. Produto Acabado Não Conforme detetado no Cliente – Reclamações/Devoluções de Clientes

Sempre que haja uma reclamação/devolução de clientes é preenchido o Registo devendo ser seguidas as regras definidas na IT CM 03 – Reclamações/Devoluções.

O produto devolvido pode ser:

- Reparado e reenviado
- Venda em outlet
- Destruído – no caso de produto já usado ou não ser possível o uso;

5.6. Derrogações de Produto Acabado

Sempre que um produto for dado como Não Conforme e existir a necessidade de o enviar ao cliente, deve ser preenchido o MOD. QL 06 - Registo de Derrogação de Produto Não Conforme.

A descrição do Problema do Produto deve ser feita por quem deu o produto como não conforme e a autorização do envio do produto deve ser feita por um dos elementos com autoridade para derrogar produto não conforme (Dir. Qualidade e Administração).

O registo, depois de preenchido, deve ficar na posse do Diretor da Qualidade.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	01/abril/2015

1. Objetivo

Definir as regras a seguir para assegurar que as causas das não conformidades são identificadas e que a empresa se esforça por as eliminar. Assegurar ainda que são identificadas as causas de potenciais não conformidades e que as mesmas são eliminadas antes de estas acontecerem.

2. Campo de Aplicação

Aplica-se às ações a tomar face a não conformidades detetadas ou possíveis situações de não conformidade. Aplica-se também às reclamações/devoluções e incidentes.

3. Terminologia

Não conformidade- Não satisfação de um requisito

Correção - Ação imediata, para eliminar uma não conformidade detetada, destinada a resolver o problema no momento (não se foca nem elimina a causa da não conformidade).

Ação Corretiva - Ação aplicada com o objetivo de eliminar a(s) causa(s) da(s) não conformidade(s) detetada(s) ou de outra situação indesejável, de forma a diminuir a sua incidência ou a impedir a sua repetição.

Ação preventiva - Ação aplicada com o objetivo de eliminar a(s) causa(s) da(s) não conformidade(s) detetada(s) ou de outra situação indesejável, de forma a diminuir a sua incidência ou a impedir a sua repetição.

4. Responsabilidades

4.1. Administração

- ✓ Participar, sempre que necessário, na análise de não conformidades, de reclamações/devoluções de clientes e nas definições de ações corretivas/preventivas face às não conformidades, com a Direção da Qualidade e os Responsáveis de Direção/Departamento;
- ✓ Analisar, na reunião de revisão pela Gestão, as ações corretivas e preventivas desencadeadas durante o ano;
- ✓ Disponibilizar os meios necessários para a implementação de ações corretivas/preventivas

4.2. Direção da Qualidade

- ✓ Analisar as não conformidades e propor, quando aplicável, ações corretivas/preventivas;
- ✓ Colaborar no tratamento das reclamações/devoluções;
- ✓ Implementar e acompanhar as ações corretivas ou preventivas;
- ✓ Acompanhar e verificar a eficácia das ações corretivas e preventivas propostas;

4.3. Direção Comercial

- ✓ Analisar as não conformidades e propor, quando aplicável, ações corretivas/preventivas;
- ✓ Análise e tratamento das reclamações/devoluções de clientes, se necessário com a colaboração de outros responsáveis;
- ✓ Implementar e acompanhar as ações corretivas ou preventivas relativas à sua área.

4.4. Direção de Compras

- ✓ Analisar as não conformidades e propor, quando aplicável, ações corretivas/preventivas;
- ✓ Tratamento das reclamações/devoluções junto dos fornecedores, se necessário com a colaboração do Diretor da Qualidade ou Administração;
- ✓ Implementar e acompanhar as ações corretivas ou preventivas relativas à sua área.

4.5. Restantes Direções/Departamentos/Setores

- ✓ Avaliar a performance do seu setor e propor ações corretivas/preventivas para não conformidades provenientes ou que afetem o seu sector;
- ✓ Colaborar na definição e implementação das ações corretivas/preventivas respetivas à sua área;
- ✓ Colaborar, sempre que necessário, na análise e tratamento das reclamações/devoluções de clientes.

5. Procedimento

5.1. Ações Corretivas

As seguintes ações podem originar a abertura de ações corretivas:

- ✓ Não conformidades detetadas ao longo do processo de fabrico;
- ✓ Registos de monitorização e medição (receção, produto em curso e final, de SST)
- ✓ Gráficos estatísticos e análises efetuadas em reuniões
- ✓ Reclamações/Devoluções de clientes
- ✓ Matérias-primas não conformes - Reclamações/Devoluções a fornecedores
- ✓ Auditorias do Sistema de Gestão, internas e externas
- ✓ Relatórios de incidentes diversos
- ✓ Revisão do Sistema de Gestão
- ✓ Consulta aos trabalhadores
- ✓ Outros

Todos os colaboradores podem sugerir/solicitar a abertura de ações corretivas perante não conformidades/anomalias detetadas.

A ação corretiva é proposta após se efetuar o levantamento e registo das causas da não conformidade. O prazo para implementação da ação corretiva é definido por quem propõe a ação e pelo responsável pela implementação.

A Direção da Qualidade regista as ações corretivas bem como as causas no impresso MOD. QL 02 - Registo de Ações Corretivas-Preventivas e coordena a sua implementação, acompanhando e avaliando a sua eficácia. No caso de verificar que a implementação não está a ser efetuada dentro do prazo estabelecido deverá alertar o(s) responsável(eis) pela sua implementação.

O resultado da ação corretiva é analisado pela Direção da Qualidade, em conjunto com os o(s) restantes intervenientes, e, caso necessário (não eficaz), é proposta nova ação corretiva.

Nas reuniões periódicas com os responsáveis da empresa, a Direção da Qualidade é responsável pela apresentação dos dados correspondentes até esse momento.

Os registos das ações corretivas constituem um Input importante na revisão pela Gestão.

As ações corretivas resultantes de constatações/não conformidades detetadas em Auditorias, quer internas quer externas, são despoletadas pela Direção da Qualidade.

5.2. Ações Preventivas

A necessidade de aplicar ações preventivas deriva, essencialmente, das tendências verificadas no controlo de gestão, em particular nas que estão diretamente relacionadas com os processos do Sistema de Gestão. Este tipo de ações têm como objetivo melhorar a performance da empresa e impedir a ocorrência de não conformidades.

As ações preventivas ficam registadas no impresso MOD. QL 02 - Registo de Ações Corretivas-Preventivas.

O Diretor da Qualidade coordena a aplicação de ações preventivas e, caso seja necessário, planeia as suas diversas etapas.

Cada um dos responsáveis das várias Direções/Departamentos/Setores deve implementar e acompanhar as ações preventivas da sua área.

Após a implementação da ação preventiva, esta será avaliada quanto à sua eficácia pela Direção da Qualidade. No caso de verificar que a implementação não está a ser efetuada dentro do prazo estabelecido deverá alertar o responsável pela sua implementação.

O resultado negativo da avaliação implica reavaliação das causas e o desencadeamento de novas ações.

Os registos das ações preventivas constituem um *input* importante na revisão do Sistema de Gestão.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	29/Outubro/2014

1. Objetivo

Assegurar a permanente eficácia e adequabilidade do Sistema de Gestão e propor melhorias, através da realização periódica de Auditorias Internas.

2. Campo de Aplicação

Todas as Direções e Departamentos/Seções da empresa.

3. Terminologia

Auditoria - Processo sistemático, independente e documentado, para obter Evidências de Auditoria e respetiva avaliação objetiva, com vista a determinar em que medida os Critérios de Auditoria são satisfeitos.

Constatação - Resultado da avaliação das evidências de auditoria (registos, afirmações factuais ou outra informação, que sejam verificáveis e relevantes para o conjunto de políticas, procedimentos ou requisitos utilizados como referência).

Não Conformidade - Não cumprimento dos requisitos especificados (a definição abrange o desvio ou ausência de uma característica da qualidade ou elementos do Sistema de Gestão, relativos aos requisitos especificados) baseado em evidências objetivas.

Oportunidade de Melhoria - Sugestão para melhoria do Sistema de Gestão (informações que são relevantes para a clarificação das políticas, procedimentos ou requisitos, mas que não põe em causa o Sistema de Gestão).

Equipa Auditora - Um ou mais auditores (em que um é o auditor coordenador) que realizam a auditoria.

Auditor Coordenador - Elemento da equipa auditora responsável pela equipa, pela auditoria e apresentação do relatório da auditoria.

4. Responsabilidades

4.1. Administração

- ✓ Aprovar o Programa de Auditorias Internas
- ✓ Aprovar a equipa auditora

4.2. Direção da Qualidade

- ✓ Elaborar anualmente o Programa de Auditorias Internas
- ✓ Selecionar a equipa auditora
- ✓ Divulgar os resultados da Auditoria
- ✓ Participar nas auditorias e propor ações corretivas/preventivas para as constatações detetadas
- ✓ Acompanhar e verificar a eficácia das ações corretivas/preventivas propostas

4.3. Responsável dos Recursos Humanos

- ✓ Colaborar na elaboração anualmente do Programa de Auditorias Internas
- ✓ Colaborar na seleção da equipa auditora
- ✓ Participar nas auditorias e propor ações corretivas/preventivas para as constatações detetadas
- ✓ Acompanhar e verificar a eficácia das ações corretivas/preventivas propostas

4.4. Restantes Direções/Departamentos/Setores

- ✓ Participar e colaborar com a equipa auditora
- ✓ Colaborar na definição e implementação das ações corretivas/preventivas relativas à sua área

4.5. Equipa Auditora

- ✓ Proceder de acordo com o descrito neste Procedimento
- ✓ Elaborar o relatório da Auditoria

5. Procedimento

A Direção da Qualidade elabora, no início de cada ano, o PA - Programa de Auditorias Internas e submete-o à aprovação da Administração.

O Programa de Auditorias Internas é realizado com a periodicidade mínima de um ano, na altura da revisão pela Gestão do Sistema de Gestão.

Neste Programa estão definidas as áreas/requisitos a auditar e respetivas datas. Pelo menos uma vez por ano são auditadas todas as áreas da empresa, cuja atividade contribua para a qualidade final do produto, para a segurança e saúde dos trabalhadores e todos os requisitos das normas de referência.

Além das auditorias definidas neste Programa serão realizadas Auditorias Internas sempre que se considere necessário, nomeadamente após alterações significativas nos processos, no Sistema de Gestão e/ ou no seguimento de ações corretivas/preventivas.

A composição da equipa auditora é definida pela Direção da Qualidade, se necessário com a colaboração de outros Responsáveis de Direções/Departamentos. Não devem fazer parte desta equipa elementos que tenham responsabilidade direta nas áreas a serem auditadas.

Da equipa auditora deve fazer parte pelo menos um elemento com formação específica em Auditorias (curso com o mínimo de 40 horas), não podendo auditar a sua própria função.

Na subcontratação de uma Auditoria Interna, a uma entidade externa, a Direção da Qualidade deve garantir que a equipa auditora tem formação específica em Auditorias (curso com o mínimo de 40 horas)

e tem conhecimento sobre a NP EN ISO 9001 (Qualidade) e/ou a NP 4397 (Segurança e Saúde do Trabalho). Para auditorias do Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho os auditores devem ser Técnicos de Segurança do Trabalho.

Para isso deve solicitar os currículos dos potenciais auditores e selecionar os que cumprem os requisitos definidos, dando preferência aos que possuam um maior número de Auditorias Internas do sistema a auditar realizadas (sendo o número mínimo exigido 3 auditorias internas).

A equipa auditora deverá elaborar e propor à Administração um Plano da Auditoria.

A aprovação da composição da equipa auditora é da responsabilidade da Administração, sendo evidenciada através da colocação da data e rubrica de um dos elementos da Administração no Plano da Auditoria.

O relatório final da auditoria, elaborado pela equipa auditora, fica na posse da Direção da Qualidade, e esta é responsável por o divulgar (através de cópia ou reunião) às várias Direções envolvidas na auditoria e à Administração.

As constatações detetadas durante a Auditoria são transmitidas ao responsável da área auditada e este, após identificar e analisar as causas, comunica à Direção da Qualidade ou ao responsável dos Recursos Humanos as ações corretivas/preventivas que vai aplicar, bem como o prazo previsto para a sua implementação. A o registo das ações corretivas deve seguir o definido no PSG QL 03 – Não conformidades, ações corretivas e preventivas.

A Direção da Qualidade e o responsável dos Recursos Humanos são responsáveis pela compilação e registo destas ações corretivas/preventivas e pela manutenção e arquivo dos registos das Auditorias Internas.

A Direção da Qualidade e/ou o responsável dos Recursos Humanos acompanha e avalia o grau de implementação/eficácia das ações corretivas/preventivas.

Os resultados das Auditorias Internas serão posteriormente usados como indicadores na Reunião de Revisão pela Gestão.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	24/Outubro/2014

1. Objetivo

Definir as atividades e responsabilidades para a identificação, recolha, indexação, arquivo, armazenamento, manutenção e organização dos registos incluídos no Sistema de Gestão.

2. Campo de Aplicação

Aplica-se a todos os registos relacionados com o Sistema de Gestão.

3. Terminologia

Registo - Documento que expressa resultados obtidos ou fornece evidência das atividades realizadas e a conformidade do Sistema de Gestão com os requisitos especificados.

4. Responsabilidades

4.1. Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade

- ✓ Manutenção do arquivo durante o tempo estabelecido, antes de transitar para arquivo morto;
- ✓ Recolha dos registos para o arquivo morto;
- ✓ Manutenção do arquivo morto;
- ✓ Destruição dos registos após o término do tempo de retenção.

4.2. Restantes Sectores/Departamentos

- ✓ Manutenção do arquivo durante o tempo estabelecido, antes de transitar para arquivo morto.

5. Procedimento

A tabela seguinte descreve, por tipo de registo, a forma de Compilação e a Forma de Arquivo (Responsável; Local, Suporte, Tempo de Retenção, Inutilização).

Tipo de Registo	Arquivo					
	Responsável	Local (Arquivo vivo)	Suporte	Tempo de retenção (ano)		Inutilização
				Vivo	Morto	
Quadro de Objetivos Quadro Medidas	Téc. Apoio ao SGQ	Capa ASG	Papel	10	0	Destruição
Registos de Requisição de serviços	Téc. Apoio ao Planeamento	Gab. Planeamento	Papel	1	4	Destruição
Atas de Reunião	Téc. Apoio ao SGQ	Capa ASG	Papel	10	0	Destruição
Levantamento das necessidades de formação	Resp. dos RH	Gab. Dep. Admi. E Fin.	Papel	2	0	Destruição
Plano de Formação	Resp. dos RH	Gab. Dep. Admi. E Fin.	Papel	5	0	Destruição
Programa de Formação	Resp. dos RH	Gab. Dep. Admi. E Fin.	Papel	5	0	Destruição

Tipo de Registo	Arquivo					
	Responsável	Local (Arquivo vivo)	Suporte	Tempo de retenção (ano)		Inutilização
				Vivo	Morto	
Registos de Formação Certificados de Formação	Resp. dos RH	Gab. Dep. Admi. E Fin.	Papel	Tempo de permanência do colaborador		Destruição
Mapa de competências	Resp. dos RH	Capa RH	Papel	2	0	Destruição
Fichas de Inscrição	Técnica de Apoio ao Planeamento	Gab. Planeamento	Papel	1	0	Destruição
Acordo de confidencialidade	Resp. RH	Gab. Dep. Admi. E Fin.	Papel	Tempo de permanência do colaborador		Destruição
Registo de inspeção de cortantes	Modelador Técnico	Em rede: CD	Informático	5	0	Apagar fich.
Avaliação dos fornecedores de formas	Modelador	Modelação	Papel	1	0	Destruição
	Téc. Apoio ao SGQ	Em rede: CD	Informático	5	0	Apagar ficheiro
Plano de Amostras	Operador de Amostras	Amostras	Papel	1 semana	0	Destruição
Envelopes dos modelos	Operadores da máq. de corte automático	Seção CAD	Papel	2	10	Destruição
Planos de Industrialização	Modelador	Gab. Modelação	Papel	Indeterminado		Não Aplicável
Fichas de Aprovação de Modelos	Modelador	Gab. Modelação	Papel	5	5	Destruição
Registo dos comentários do 'test drive'	Dir. Qualidade	Gab. Qualidade	Papel	5	5	Destruição
Registo de Amostras	Comercial	Gab. Comercial	Papel	1	1	Destruição
Registo de não conformidades de amostras	Dep. Conceção e Desenvolvimento	Em rede: CD	Informático	5	5	Apagar Ficheiro
Fichas de Amostras	Técnica de Amostras	Gab. Comercial	Papel	1	1	Destruição
Registo de códigos de materiais	Op. de material de amostras	Armazém de MP	Papel	Indeterminado		Não Aplicável
Planeamento da Coleção	Dir. Comercial	Gab. Comercial	Papel	3	0	Destruição
Avaliação de fornecedor de Serviços	Téc. de encomendas Marcas Próprias	Em rede: CM	Informático	5	0	Apagar ficheiro
Inquéritos de Avaliação da Satisfação dos Clientes	Técnico de encomendas PL	Gab. Comercial	Papel	5	0	Destruição
Relatório de Avaliação da satisfação dos clientes	Técnico de encomendas PL	Gab. Comercial	Papel	5	0	Destruição
Registo de Reclamações/Devoluções	Comercial	Em rede: CM	Informático	10	0	Apagar fich.
Registos relacionados com Reclamações/Devoluções	Dep. Admi. e Fin.	Gab. Dep. Admi. E Fin.	Papel	1	9	Destruição
Entrada de Devoluções	Dir. Qualidade	Gab. Qualidade	Papel	1	1	Destruição
Documentos relacionados com encomendas[1]	Técnica de Gestão de Stock	Gab. Planeamento	Papel	1	2	Destruição
Classificação de fornecedores de Matérias-primas	Técnica Apoio às compras	Em rede: CP	Informático	5	0	Apagar fich.

[1] Quando o cliente definir o tempo de retenção de registos e este seja superior ao definido, deve ser considerado o tempo definido pelo cliente.

Tipo de Registo	Arquivo					
	Responsável	Local (Arquivo vivo)	Suporte	Tempo de retenção (ano)		Inutilização
				Vivo	Morto	
Registo de Inspeção de MP (carimbo no documento do fornecedor)	Dep. Admi. e Fin.	Gab. Dep. Admi. E Fin.	Papel	1	9	Destruição
Registos relacionados com movimentação de Stock	Colaborador do Armazém de MP	Armazém de MP	Papel	1 semana	0	Destruição
Controlo de Matérias Primas	Técnica de Apoio ao Planeamento	Gab. Planeamento	Papel	1	0	Destruição
Mapa de Médias	Técnica de Apoio ao Planeamento	Gab. Planeamento	Papel	1	0	Destruição
Planeamento Semanal	Dir.Compras	Gab. Planeamento	Papel	4 meses	0	Destruição
Registos relacionados com etiquetas	Técnica de Apoio ao Planeamento	Gab. Planeamento	Papel	1	0	Destruição
Registos de Produção (Defeitos e 2ª escolha)	Encarregado Geral	Secção Acabamento	Papel	1	0	Destruição
Registos de Produção (Controlo de ferramentas afiadas e agulhas partidas)	Encarregada Costura	Secção de Costura	Papel	1	1	Destruição
Relatórios dos Testes de colagem	Encarregado Geral	Secção Acabamento	Papel	5	0	Destruição
Fichas Técnicas e Fichas Dados de Segurança	Colaborador do arm. MP – Corte e Costura	Armazém de Matérias-primas	Papel	Tempo de utilização do produto		Resíduos de Papel
Análise de dados dos registos dos postos de controlo	Dep. Qualidade	Em rede: PR	Informático	3	0	Apagar fich.
Registos de visita aos subcontratados	Dir. Qualidade	Gab. Qualidade	Papel	2	0	Destruição
Registo de validação dos primeiros pares de subcontratação	Dir. Qualidade	Gab. Qualidade	Papel	2	0	Destruição
Registo do Ponto de Situação das OF's	Controladora Sub Produto Acabado	Produção	Papel	1	0	Destruição
Classificação de subcontratados	Dir. Qualidade	Em rede: GS	Informático	5	0	Apagar fich.
Inquérito de avaliação da satisfação dos subcontratados	Dir. Qualidade	Gab. Qualidade	Papel	5	0	Destruição
Relatório de Avaliação da satisfação dos subcontratados	Dir. Qualidade	Gab. Qualidade	Papel	5	0	Destruição
Relatório de Inspeção	Dir. Qualidade	Gab. Qualidade	Papel	5	0	Destruição
Registo de utilização de veículos	Col. Armazém PA	Armazém PA	Papel	1	0	Destruição
Registos de Manutenção	Téc. Manutenção	Oficina	Papel	1	0	Destruição
	Téc. Apoio ao SGQ	Em rede: PR	Informático	5	0	Apagar fich.
Plano de Manutenção	Téc. de Manutenção	Capa MT	Papel	5	5	Destruição
Registo de Manutenção por entidades externas	Técnica de Apoio ao Planeamento	Gab. Planeamento	Papel	1	4	Destruição
Registo de ações preventivas/Preventivas	Téc. Apoio ao SGQ	Capa ASG	Papel	10	0	Destruição
Relatórios, Planos de Auditoria e currículos dos auditores	Téc. Apoio ao SGQ	Capa ASG	Papel	10	0	Destruição
Registo de controlo de documentos e impressos	Téc. Apoio ao SGQ	Em rede: QL	Informático	Indeterminado		Não Aplicável

Tipo de Registo	Arquivo					
	Responsável	Local (Arquivo vivo)	Suporte	Tempo de retenção (ano)		Inutilização
				Vivo	Morto	
Certificados de Calibração e registo de controlo de EMM	Téc. Apoio ao SGQ	Capa ASG	Papel	10	0	Destruição
Acompanhamento das Ações corretivas e preventivas	Téc. Apoio ao SGQ	Capa ASG	Papel	1	0	Destruição
Plano do Sistema de Gestão	Téc. Apoio ao SGQ	Capa ASG	Papel	1	1	Destruição
Certificados de ensaio dos laboratórios	Dir. Compras	Em rede: CP	Informático	5	0	Apagar fich.
Manual do Equipamento	Téc. Manutenção	Oficina	Papel	Vida útil do equipamento		Destruição
Lista de assinaturas e rúbricas	Dir. Qualidade	Capa SG	Papel	Indeterminado		Não Aplicável
Registos da SST	Resp. dos RH	Gabinete Dep. Admi. E Fin	Papel	40 anos após terminada a exposição		Destruição
Registos relacionados com segurança contra Incêndios	Resp. dos RH	Gabinete Dep. Admi. E Fin	Papel	10	0	Destruição
Relatórios de verificação ou ensaios a equipamentos de trabalho	Resp. dos RH	Gabinete Dep. Admi. E Fin	Papel	2	0	Resíduos de Papel
Registos contabilísticos	Dir. Adm. e Fin.	Gabinete Dep. Admi. E Fin.	Papel	1	9	Destruição
		Primavera	Informático	10		Apagar fich.
Todos os Documentos do SG – Versões Obsoletas	Téc. Apoio ao SGQ	Em rede: Obsoletos	Informático	Guardar últimas 3 versões		Apagar fich.
		Capa Obsoletos	Papel			Destruição
Impressos Obsoletos	Téc. Apoio ao SGQ	Em rede: Obsoletos	Informático	Guardar últimas 3 versões		Apagar fich.
		Capa Obsoletos	Papel			Resíduos de Papel

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	09/Março/2015
2	Acrescentar “Registo do Ponto de Situação das OF’s”, “Controlo de Matérias-primas”, “Registo de Códigos de Materiais”, “Avaliação de fornecedores de formas” e “ Avaliação de fornecedores de serviços”	27/Maio/2015
3	Acrescentar registos da SST	02/Julho/2015

PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS 2015

ÁREA	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Observações
Estratégia:													
- Processo Gestão Estratégica				X									
Cadeia de valor:													
- Processo Comercial				X									
- Processo Conceção e Desenvolvimento				X									
- Processo Compras				X									
- Processo Produção				X									
- Processo de Gestão da Subcontratação				X									
Suporte:													
- Processo Recursos Humanos				X									
- Processo Qualidade				X									

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	16/Janeiro/2015

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

1. Novos equipamentos de Monitorização e Medição

Na seleção de um novo equipamento de medição deverá ter em conta a exatidão que as medições a efetuar necessitam de ter, ou seja a capacidade de medição requerida.

Após a receção do equipamento, o Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade, deve:

a. Codificar e identificar o equipamento de acordo com o seguinte critério: EMM/00
   Em que:

   EMM São as iniciais de Equipamento de Monitorização e Medição
   00 n.º sequencial dado de acordo com a entrada do equipamento

b. Atualizar o MOD. QL 04 - Lista de Equipamentos de Monitorização e Medição. Deve ser preenchida a seguinte informação:
   - Descrição do equipamento
   - Calibração / Verificação / Manutenção, se necessário
   - Erro Máximo Admissível (se aplicável) – **ver ponto 2**

c. Calibração:
   - Caso o equipamento venha calibrado de origem analisar o certificado de calibração, de forma a verificar se este cumpre o critério de aceitação definido
   - Caso o equipamento não esteja calibrado e se chegue à conclusão da necessidade da sua calibração deve proceder à calibração do equipamento.

d. Identificação do Equipamento
   O equipamento encontra-se identificado quanto ao seu estado de calibração, com uma etiqueta da entidade que o calibrou e com uma etiqueta que lhe é colocada e na qual consta:
   - Código do Equipamento;
   - Data de calibração
   - Data da próxima calibração

   Os Equipamentos de Monitorização e Medição que não estejam sujeitos a calibração ou verificação são identificados com a indicação de “Sem Controlo”, descrição e código do equipamento.

   Serão identificadas apenas as fitas métricas e réguas metálicas utilizadas para a inspeção ou validação. Devido à sua dimensão apenas serão identificadas com um código.

2. Definição do Erro Máximo Admissível

A calibração é aceite se o erro máximo para cada valor obtido for igual ou inferior ao Erro Máximo Admissível (EMA) definido no MOD. QL 04 - Lista de EMM. O critério de aceitação considerado é definido da seguinte forma:

Critério de Aceitação - ($\Delta E + U) \leq$ EMA

Em que:

ΔE (erro de leitura) - é a diferença entre o valor de referência padrão e o valor indicado no equipamento;

U (incerteza) - é a incerteza global da calibração.

EMA - é o valor de Erro Máximo Admissível adotado e definido pela empresa. O critério para a definição do EMA pode variar de acordo com o equipamento.

Por regra o EMA é metade da divisão que o equipamento tem, por exemplo, divisão de 0,1mm o EMA deverá ser 0,04 mm.

3. Plano de Manutenção, Calibração, Verificação e Ensaio de EMM

Apenas será efetuado um Plano de Manutenção, Calibração, Verificação e Ensaio, quando existirem dois ou mais equipamentos sujeitos a calibração.

O controlo da data de calibração e a sua execução é da responsabilidade do Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade.

Os planos de calibração são documentos evolutivos, pelo que:

- são atualizados sempre que se adquire ou elimina um EMM;
- a periodicidade inicial de calibração de um equipamento é definida em função de orientações fixadas por normas nacionais ou internacionais, por indicação do fabricante, pela utilização e função do aparelho e pelos resultados históricos das calibrações.
- consoante os resultados, a periodicidade de calibração do equipamento poderá ser alterada.

4. Calibração / Verificação Externa dos Equipamentos

Sempre que existe necessidade de uma calibração externa, deve ser selecionado um laboratório acreditado.

No momento de receção do certificado de calibração o Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade deve:

1) Verificar se o certificado descreve:
   a) Método da medição;
   b) Identificação do padrão;
   c) Identificação do laboratório que calibrou o padrão;

2) Analisar o certificado e verificar se o Erro Máximo admissível é inferior ao |Erro| + |Incerteza|. Para isso preencher o MOD. QL 07 – Aprovação de MM.

3) Se os parâmetros de calibração estiverem dentro do Critério de Aceitação, o equipamento deve ser identificado com uma etiqueta – de acordo com o definido em 1.1.2 – d).

4) Se os parâmetros de calibração estiverem fora do Critério de Aceitação, o Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade comunica ao Diretor da Qualidade que poderá optar por uma das seguintes situações:
   - O equipamento é colocado "Fora de Serviço" e quando aplicável substituído;
   - O equipamento é reparado e novamente calibrado;
   - O equipamento é reclassificado: o registo EMM na Listagem de EMM é revisto, atribuindo-se um novo limite de aceitação (EMA), limitando o uso a medições cuja precisão requerida seja garantida pelo aparelho e colocando uma etiqueta "Uso Sob Condição".

Esta análise também é efetuada quando a empresa adquire Equipamentos de Monitorização e Medição ou ensaio já calibrados externamente.

5. Ensaio dos Dispositivos

5.1 Fitas Métricas e réguas

a) O ensaio das fitas métricas e réguas é efetuado semestralmente;

b) Deve ser verificado:
   - Se as marcações da fita/régua são visíveis;
   - Se a fita não está cortada ou com vincos acentuados;
   - Se ao comparar a fita com a régua a medida está correta;
   - Se a régua está direita.

c) O registo da verificação deve ser feito no MOD. QL 05 - Registo de Ensaio de EMM.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	23 /Janeiro/2015
2	Acrescentar critério para o ensaio das fitas métricas	27/Maio/2015

MÁXIMO

LISTA DE EQUIPAMENTOS DE MONITORIZAÇÃO E MEDIÇÃO

Código	Designação	N.º Série	Acessórios	Utilizador/Local	Alcance	Sujeito	Periodicidade	Erro Máximo Admissivel

MÁXIMO

ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Nº da Ação	Tipo de Ação	Motivo da Ação	Data do registo	Prazo de implementação	Estado implementação	Data efetiva de implementação	Prazo avaliação eficácia	Resultado eficácia

MÁXIMO

PLANO DO SISTEMA DE GESTÃO

ATIVIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ

MOD. QL 10/01

Apêndice IV – Sistemas de Gestão

Gestor do processo	Âmbito
Técnico de Apoio ao SGQ	Atividades relacionadas com a segurança e saúde dos trabalhadores

Entradas		Saídas	
Descrição	**Origem**	**Descrição**	**Destino**
Informações entidade consultora de SST e de Saúde no Trabalho	Externo	Regras de SST	Todos os processos
Legislação SST	Externo	Locais de trabalho seguros	Todos os processos
Resultados da consulta aos colaboradores	Todos os Processos		
Dados estatísticos do setor	Externo		

Descrição do Processo				Intervenientes	
Nº	**Atividades/Tarefas**	**Documentos**	**Registos**	**Responsável**	**Colaboram**
1	**Identificação dos Perigos, apreciação do risco e definição de controlos**				
1.1	Identificação dos Perigos	IT SG 02 AR SG		Técnico SGQ	
1.2	Apreciação dos riscos			Técnico SGQ	
1.3	Definição e controlo das medidas de segurança		MOD. SG 05	Técnico SGQ	
2	**Comunicação, Participação e Consulta**				
2.1	Comunicações	IT SG 01		Administração	Resp. RH e Técnico SGQ
2.2	Participação				
2.3	Consulta aos colaboradores		MOD. SG 06-09	Técnico SGQ	
3	**Incidentes de Trabalho**				
3.1	Participação ao seguro dos acidentes	IT SG 03		Resp. RH	
3.2	Investigação de Incidentes	IT SG 03	MOD. SG 05	Técnico SGQ	
4	**Emergências**				
4.1	Plano de Segurança Interno	PSI SG 01		Técnico SGQ	
4.2	Realização de simulacros			Técnico SGQ	
5	**Saúde no Trabalho**	PSG SG 01			
5.1	Exames de admissão, periódicos e ocasionais			Médico do Trabalho	
5.2	Vigilância da saúde			Médico do Trabalho	
6	**Cumprimento da Legislação de segurança e saúde do trabalho**	PSG SG 01	Listas de verificação	Administração	Técnico SGQ
7	**Melhoria**				
7.1	Identificar não conformidades e propor ações corretivas e preventivas	PSG QL 03	MOD.QL 02	Técnico SGQ	Dir. Qualidade
7.2	Alteração da Documentação do Sistema de Gestão	PSG QL 01	MOD.QL 03	Dir. Qualidade	Técnico SGQ

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	02/Julho/2015

1. Objetivo

Estabelecer a metodologia para gestão da segurança e saúde no trabalho, incluindo a identificação de perigos e avaliação de riscos, a gestão de incidentes, da saúde no trabalho e da emergência.

2. Campo de Aplicação

Aplica-se a todas as áreas, instalações e equipamentos considerando todas as atividades desenvolvidas pela Máximo Internacional, S.A., incluindo atividades de manutenção e outras atividades esporádicas.

3. Terminologia

Perigo – propriedade intrínseca de uma instalação, atividade, equipamento, um agente ou outro componente material do trabalho com potencial para provocar dano;

Risco – probabilidade de concretização do dano em função das condições de utilização, exposição ou interação do componente material do trabalho que apresente perigo;

Incidente – Acontecimento relacionado com o trabalho em que ocorreu ou poderia ter ocorrido lesão, afeção da saúde ou morte

Incidente grave – Acontecimento relacionado com o trabalho em que ocorreu lesão grave ou morte. Considera-se lesão grave a que leva à incapacidade permanente do colaborador;

Emergência – Acontecimento imprevisto com efeitos humanos, materiais ou ambientais.

4. Responsabilidades

4.1. Administração

- ✓ Disponibilizar os recursos necessários à implementação das metodologias definidas e das ações corretivas, preventivas e de controlo eventualmente necessárias.

4.2. Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade

- ✓ Definir as metodologias de identificação e avaliação;
- ✓ Elaborar e divulgar a documentação associada;
- ✓ Proceder à identificação dos perigos e à avaliação de riscos;
- ✓ Atualizar estas avaliações;
- ✓ Definir as medidas de controlo, medidas corretivas e preventivas necessárias.

4.3. Recursos Humanos

- ✓ Preencher a documentação associada;
- ✓ Divulgar internamente o resultado das avaliações;
- ✓ Assegurar o cumprimento do definido no Plano de Segurança Interno;

5. Procedimento

5.1.Comunicação, Participação e Consulta aos colaboradores

A metodologia de comunicação, participação e consulta aos colaboradores e das restantes partes interessadas encontra-se descrita na IT SG 01 – Comunicação, Participação e Consulta.

5.2.Sensibilização

Os colaboradores são sensibilizados através da afixação de informações nos postos de trabalho e de conversas regulares e informais sobre as consequências reais e potenciais para a SST, dos comportamentos a adotar e dos benefícios para a SST, as suas funções e responsabilidades, entre outros.

5.3.Requisitos Legais e Outros

O Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade efetua uma análise da legislação e identifica a que é aplicável no âmbito da Segurança e Saúde no trabalho através da consulta do Jornal Oficial da União Europeia, do Diário da República Eletrónico, de sites e de associações.

Após a identificação dos requisitos aplicáveis são definidas as medidas para o cumprimento dos requisitos legais ou outros requisitos. Desta análise resulta a atualização do MOD. SG 02 - Requisitos Legais e Outros e do MOD. SG 11 - Medidas a implementar, este último é enviado à administração que comunica a decisão de implementar ou não as medidas propostas.

A comunicação aos trabalhadores é efetuada através de sessões de sensibilização individuais ou coletivas.

Periodicamente o Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade verifica a conformidade dos requisitos legais aplicáveis e outros através de *check-list's*, visitas à organização, conversas com os trabalhadores e da análise de documentos. Anualmente é realizada a análise da conformidade por ume entidade externa.

Utilizando a mesma metodologia o Técnico de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade monitoriza as medidas a implementar para o cumprimento dos requisitos.

5.4.Identificação de Perigos e Avaliação de Riscos

O método de proceder na identificação de perigos e avaliação de riscos está descrito na IT SG 02 – Identificação de Perigos e Avaliação de Riscos.

A avaliação de riscos inclui as atividades de rotina e ocasionais bem como as atividades de pessoal externo.

5.5.Gestão da Emergência

Na organização da emergência devem ser identificados os potenciais cenários de emergência para cada atividade da organização, tendo em conta:

- As características das instalações;
- Meios externos existentes – bombeiros, instituições de prestação de cuidados de saúde, etc.;
- Meios materiais – de deteção, contenção, controlo, proteção, combate e minimização das situações de emergência e danos delas resultantes;
- Ocupação;
- Especificidades da envolvente;
- Situações em atividades semelhantes;
- Ocorrências anteriores.

As respostas a emergências estão definidas em instruções de segurança.

Conseguindo assim a eliminação ou minimização de consequências para pessoas, ambiente e bens em situações de emergência, tendo sempre por base os requisitos legais aplicáveis.

5.6. Gestão de Incidentes de Trabalho

A metodologia relativa aos incidentes de trabalho está definida na IT SG 03 – Gestão de Incidentes.

5.7. Gestão da Saúde do Trabalho

A organização destes serviços é efetuada por uma empresa autorizada pela DGS para o efeito.

São recolhidas as informações sobre os colaboradores da empresa, de forma a realizar todos os exames médicos necessários à garantia da aptidão dos mesmos para o exercício das suas atividades profissionais, tendo sempre por base os requisitos legais.

As horas alocadas pelo médico são 1h/mês por cada 10 trabalhadores.

5.8. Controlo Operacional

a) Política e Objetivos

A política e os objetivos são comunicados a todos os colaboradores, assim como é verificada a sua relação.

b) Perigos Críticos

A identificação dos perigos críticos é efetuada através da análise da Avaliação de riscos, pelo Técnico de Segurança do Trabalho, existindo maior acompanhamento dos perigos que apresentam risco elevado.

Nos postos de trabalho com maior perigosidade são afixadas instruções de segurança. Os colaboradores destes postos de trabalho devem ter formação de acordo com os riscos presentes.

c) Acesso dos Fornecedores/Transportadoras

Os fornecedores e as transportadoras só têm acesso aos armazéns. Caso tenham de aceder a outras áreas tem de cumprir as regras desses locais que constam no folheto informativo que lhes é entregue.

d) Subcontratados

Os subcontratados têm que respeitar as regras de utilização e acesso aos espaços da empresa, para que tomem conhecimento das regras é-lhes entregue um folheto informativo com as regras de segurança.

e) Equipamentos

Apenas são adquiridos equipamentos que cumpram com as respetivas diretivas europeias, sendo alvo de verificações e manutenções periódicas. Os equipamentos são submetidos a manutenções preventivas de acordo com o PM PR – Plano de Manutenção.

f) Produtos químicos

As fichas de dados de segurança e as fichas técnicas são solicitadas aos fornecedores. Sempre que exista um novo fornecedor de produtos químicos é enviado o MOD. SG 14 – Declaração da Atualização das Fichas Técnicas e Fichas Dados de Segurança. Para os produtos com maior perigosidade são elaboradas Fichas de Dados de Segurança Resumidas e afixadas nos postos de trabalho juntamente com a ficha dados de segurança e a ficha técnica dos produtos utilizados nesse posto de trabalho.

Sempre que possível os produtos químicos são substituídos por outros isentos de perigos ou com menor perigosidade de acordo com a IT SG 04 – Seleção de Produtos Químicos. Os colaboradores que contactam com os produtos químicos foram sensibilizados para os riscos inerentes.

g) Requisitos Legais e outros requisitos

A consulta de requisitos é efetuada de acordo com o ponto 5.2 deste procedimento.

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	08/Julho/2015

1. Canais de comunicação

a) Comunicação Interna

- Reuniões
- E-mail
- Afixação de informação
- Conversas informais

b) Comunicação Externa

A comunicação externa é efetuada através de sinais de aviso, barreiras de segurança ou comunicação escrita. As comunicações obrigatórias por lei são efetuadas de acordo com os prazos previstos na lei, em formulário próprio, enviado por via e-mail ou CTT.

2. Comunicações obrigatórias

São realizadas de acordo com a legislação/norma em vigor às seguintes partes:

a) Interna:

- Política do sistema de gestão integrado e os objetivos
- Riscos inerentes à função
- Medidas de controlo para eliminar os perigos
- Plano de Emergência
- À gestão de topo a ocorrência do incidente de trabalho

b) Externa:

- A gestão de topo comunica a todas as partes interessadas a política
- Modalidade adotada dos serviços de Segurança e Saúde no trabalho à ACT
- Plano de Emergência

3. Outras comunicações

a) Internas:

- O trabalhador comunica não conformidades do sistema.
- Deficiências ao nível de equipamentos ou infraestruturas que este detete no decorrer do desenvolvimento da sua função e que possam causar dano à sua saúde ou de terceiros.
- Resultados e medidas resultantes do tratamento da comunicação, participação e consulta.

b) Externas, aos contratados e outros visitantes:

- Dos perigos e riscos da SST
- Respostas a situações de emergência
- Resultados e medidas resultantes do tratamento

4. Comunicações externas

As comunicações externas recebidas são respondidas com a maior brevidade possível por telefone, e-mail, CTT ou pessoalmente.

5. Consulta

A consulta aos trabalhadores é efetuada pelo menos uma vez por ano ou quando ocorrem mudanças que afetam a SST através de questionários e conversas informais.

Os resultados dos questionários são tratados em excel devendo resultar medidas com o objetivo de melhorar as condições de segurança e saúde do trabalho.

Os resultados são divulgados à administração e afixados no placar da área social.

6. Comunicação, Participação e Consulta

Os colaboradores participam na:

- Identificação de perigos, apreciação de riscos e definição de controlos;
- Investigação de incidentes;
- Outros assuntos relacionados com o sistema de gestão integrado e da SST.

O tratamento é efetuado através de uma base de dados em excel onde são tratados os resultados da consulta. É efetuada uma análise dos resultados e posteriormente são adotadas medidas. As respostas às comunicações são efetuadas a todas as partes interessadas.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	09/Dezembro/2014

1. Identificação dos perigos

- Dados estatísticos do setor do calçado e dados do histórico da empresa;
- Fichas técnicas e fichas de dados de segurança;
- Manuais de equipamentos;
- Informação sobre melhores práticas e tecnologias;
- Requisitos legais e normativos;
- Registos de incidentes e doenças profissionais;
- Não conformidades e oportunidades de melhoria de SST;
- Realização de visitas *in loco*, inspeção das instalações e equipamento - preenchimento de check list's;
- Realização de conversas informais com todos os colaboradores.

2. Apreciação dos Riscos:

- Realização de medições de monitorizações de iluminação, ruído, contaminantes químicos e ambiente térmico conforme definido no PM SG – Plano de Monitorização;
- Metodologia utilizada para apreciação dos riscos é o método simplificado, tendo como variáveis a o nível de deficiência (ND), o nível de Exposição (NE) e o nível de probabilidade (NP) que se encontra a seguir:

Nível de Deficiência	Significado	ND
Muito deficiente	Fatores de risco significativos. As medidas de controlo de risco presentes são ineficazes.	10
Deficiente	Fatores de risco que requerem correção. As medidas de controlo de risco presentes são pouco eficazes.	6
Melhorável	Fatores de risco de menor importância. Há alguma eficiência das de medidas de controlo de risco.	2
Aceitável	Não se detetam anomalias. O risco está controlado.	-

Nível de Exposição	Significado	NE
Continuada	Continuamente. Várias vezes ao longo da jornada e de forma prolongada.	4
Frequente	Várias vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo.	3
Ocasional	Algumas vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo.	2
Esporádica	Irregularmente	1

Nível de Probabilidade = Nível de deficiência ×Nível de Exposição

Nível de probabilidade	Significado	NP
Muito Alta	Situação deficiente com exposição continuada ou muito deficiente com exposição frequente. Normalmente a materialização do risco ocorre com frequência.	40-24
Alta	Situação deficiente com exposição frequente ou ocasional; a materialização do risco pode ocorrer várias vezes na jornada de trabalho	20-10
Média	Situação deficiente com exposição esporádica; é possível que o dano se materialize alguma vez	8-6
Baixa	Situação melhorável com exposição ocasional ou esporádica. Não se espera que se materialize o risco.	4-2

Nível de consequência	Significado		NC
	Danos Pessoais	Danos Patrimoniais	
Mortal ou catastrófico	1 fatalidade ou mais	Destruição total do sistema	100
Muito grave	Lesões graves	Destruição parcial do sistema	60
Grave	Lesões com incapacidade laboral temporária	Requer paragem do processo	25
Leve	Pequenas lesões sem hospitalização	Reparação sem necessidade de paragem	10

Nível de Risco (NR) = Nível de Probabilidade × Nível de Consequência

Nível de Intervenção	Significado	NR	Prazo de Implementação
I	Situação crítica. Correção urgente.	4000-600	1 mês
II	Corrigir e adotar medidas de controlo.	500-150	
III	Pode ser melhorado, caso possível. É conveniente justificar a intervenção e a sua rentabilidade.	120-40	6 meses
IV	Não é necessário intervir, salvo se outra análise mais exigente o justificar.	<40	

3. Definição de Controlos:

- A implementação das medidas é efetuada com base no grau de risco (quanto maior o grau de risco maior será a prioridade na implementação da medida proactiva ou reativa);

- O tipo de medidas a implementar será de acordo com a seguinte ordem:

  I - Eliminação;

  II - Substituição;

  III - Medidas de engenharia ou técnicas;

  IV - Sinalização/ aviso e/ou medidas administrativas;

  V - Equipamentos de proteção individual.
- Monitorização da implementação das medidas recomendadas e avaliação da sua eficácia.

4. Periodicidade

A identificação, apreciação e controlo é revista trimestralmente, ou sempre que necessária (sempre que se verifiquem: alterações de legislação, equipamentos, infraestruturas ou recursos humanos).

5. Divulgação dos resultados

A informação sobre o progresso, a conclusão e resultados de ações corretivas ou preventivas é enviada para a direção e após a sua aprovação é dada a conhecer a todos os intervenientes.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	06/Junho/2015

Participação

O trabalhador, ou alguém em sua representação participa o incidente ao responsável dos recursos humanos através de comunicação presencial ou telefónica, num prazo de 48h após a ocorrência do incidente.

Registo

O registo dos incidentes é realizado pelo responsável dos recursos humanos no MOD. SG 04 – Registo de Incidentes, preenche a participação de incidentes de trabalho, durante as 24h após a participação.

Investigação e Análise

Durante os 5 dias após o registo efetua-se a recolha de dados através de conversas informais com o acidentado (se possível) e com outros funcionários e com visitas ao local da ocorrência.

A metodologia utilizada é o diagrama de árvore de causas. Determinadas as causas do incidente são definidas medidas preventivas e/ou corretivas.

Para cada investigação de incidentes é preenchido o Mod. SG 05 – Investigação de Incidentes.
Das ações/medidas corretivas decorrentes da investigação de incidentes resulta a abertura de uma ação corretiva (MOD. QL 02) onde é avaliada a eficácia.

Comunicações

Comunicação à administração: No prazo de 2 dias após a investigação e análise dos incidentes o técnico de segurança do trabalho envia o relatório de incidentes de trabalho para análise e aprovação;

A todas as partes interessadas: São dadas a conhecer as conclusões das investigações, incluindo as medidas a implementar;

À Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT): Se o incidente for grave, no prazo de 24 horas após o incidente o técnico de segurança trabalho envia o "Comunicado de acidente de trabalho" à ACT por via mail ou CTT;
Considera-se acidente grave o que origina incapacidade permanente do colaborador;

À Seguradora: No prazo de 24 horas após o incidente o departamento financeiro envia a "Participação de acidente de trabalho" à seguradora por via mail ou CTT.

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	03/Julho/2015

1. **Consulte** as Fichas Dados de Segurança dos Produtos Químicos que utiliza;
2. No manuseamento de produtos contendo solventes (colas, tintas, halogenantes, diluentes e benzinas):
    - Mantenha a **aspiração** sempre ligada;
    - **Mantenha** a secagem dos produtos dentro do alcance da aspiração;
    - **Não coma ou beba** no posto de trabalho;
    - **Não fume**;
    - **Lave** sempre as mãos depois de utilizar os produtos químicos com sabão;
    - **Nunca** lave as mãos com diluente;
    - **Grávidas, lactantes, puérperas e trabalhadores com menos de 18 anos** não podem estar em contacto com produtos contendo solventes.
3. **Sempre** que tiver dúvidas consulte o seu superior;
4. **Mantenha** o seu Posto de trabalho limpo e arrumado;
5. **Mantenha** os recipientes sempre fechados para impedir a evaporação e contaminação do ar;
6. **Não** encha demasiado o recipiente – liberta muitos solventes para o ar que respira;
7. **Utilize** os Equipamentos de Proteção Individual que lhe foram fornecidos.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	03/Julho/2015

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

1. Manobrar os equipamentos se estiver treinado e devidamente autorizado;
2. Conhecer e seguir as instruções do Manual de operação e manutenção;
3. Manter todo o corpo dentro dos limites da cabine;
4. Inspecionar o equipamento no início de cada dia de trabalho, especialmente a buzina, os pneus, o travão, os níveis de óleo e a bateria;
5. Verificar se os garfos estão devidamente fixos;
6. Não utilizar o equipamento danificado ou avariado;
7. Utilizar o equipamento apenas nas zonas autorizadas;
8. Utilizar sempre o cinto de segurança;
9. Não transportar nem elevar pessoas sem proteção específica;
10. Não tentar alcançar o lado oposto através do mastro;
11. Não elevar cargas inclinadas e mal acondicionadas;
12. Evitar que a carga fique descentrada
13. Não inclinar para a frente cargas com os garfos elevados;
14. Não permitir que a descarga seja efetuada com os garfos elevados;
15. Movimentar as cargas a uma altura de, aproximadamente, 15 cm do solo;
16. Circular com velocidade reduzida, principalmente nos locais perigosos;
17. Não curvar em rampas;
18. Não arrancar ou parar de forma brusca;
19. Não estacionar em superfícies inclinadas;
20. Estacionar em locais próprios com os garfos na posição inferior;
21. Quando se afastar da máquina, puxe o travão de mão, coloque a alavanca de direção em ponto morto, desça completamente os garfos até ao chão, incline o mastro para a frente e desligue a chave.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	03/Julho/2015

INSTRUÇÃO DE SEGURANÇA

Posto de Trabalho: Balancé

IS SG 09
Versão 01
Jul 2015

ATIVIDADE
Corte de peças no balancé de ponte e de braço

INSTRUÇÕES GERAIS DE TRABALHO
- Quando detetar anomalias comunique-as ao seu superior; - Se tiver dúvidas contacte o seu superior; - Não retire as proteções existentes na máquina; - A manutenção e a limpeza deve ser efetuada com a máquina desligada; - Manter o local de trabalho limpo e arrumado.

SINALIZAÇÃO
 Entalamento

PRINCIPAIS PERIGOS	**MEDIDAS DE PROTEÇÃO**
Ruído	- Efetuar a manutenção adequada - Sempre que possível, utilizar a pressão mínima
Queda de Cortantes	- Manter o posto de trabalho bem arrumado
Partes cortantes	- Utilizar facas com recolha da lâmina automática
Balancé	- NUNCA desativar o comando bimanual nem as células fotoelétricas
Trabalho repetitivo	- Adotar posturas corretas evitando pressões elevadas na coluna - Efetuar pausas
Altura de armazenamento dos cortantes	- Utilizar uma escada

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	10/Julho/2015

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO

AVALIAÇÃO DE RISCOS

AR SG 01
Versão 01
Abr 2015

Secção: Armazém de MP

Posto de Trabalho: Armazém de Matérias-Primas

Descrição da atividade:
Rececionar materiais; Armazenar os materiais; Medição de peles

Condição Perigosa	Risco	Consequência	ND	NE	NP	NC	Avaliação	NI	Medidas
Empilhador	Capotamento	Morte	1	2	2	100	**200**	II	Verificação periódica do empilhador
	Exposição a vibrações	LME	Monitorizar o nível de vibrações						
Empilhador e Porta paletes	Queda da carga	Danos materiais	1	2	2	10	**20**	IV	Sensibilização sobre acondicionamento de carga
	Colisão contra objetos	Danos materiais	1	2	2	10	**20**	IV	Arrumação do armazém de MP
Circulação simultânea de pessoas e empilhadores e porta paletes	Contacto do empilhador ou do porta paletes com as pessoas	Fraturas | Morte	1	2	2	100	**200**	II	Verificação periódica dos equipamentos
Cargas pesadas/paletes em más condições	Posturas inadequadas| Esforço excessivo	LME	2	3	6	25	**150**	II	Sensibilização para a movimentação de cargas; Utilização de meios mecânicos
	Queda da carga	Contusão	1	3	3	10	**30**	IV	Sensibilização sobre acondicionamento de carga; Substituição das paletes em mau estado
Temperaturas inadequadas	Exposição a temperaturas inadequadas	Desmaio	Monitorizar o conforto térmico						
Partes cortantes	Contacto com as partes cortantes	Cortes	2	2	4	10	**40**	III	Utilização de luvas na manipulação dos cortantes
Escadas de mão	Queda em alltura	Morte	6	2	12	100	**1200**	I	Verificação periódica das escadas

Observações: --

Método:

Nível de Deficiência (Nd) - Muito deficiente (Factores de risco significativos. As medidas de controlo de risco presentes são ineficazes): 10; Deficiente (Factores de risco que requerem correcção. As medidas de

Nível de Exposição (Ne) - Continuada (Continuamente. Várias vezes ao longo da jornada e de forma prolongada): 4; Frequente (Várias vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 3; Ocasional (Algumas vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 2; Esporádica (irregularmente): 1

Nível de Consequência (Nc) - Mortal ou catastrófico (1 fatalidade ou mais e/ou Destruição total do sistema): 100; Muito grave (lesões graves e/ou Destruição parcial do sistema): 60; Grave (Lesões com

Nível de Intervenção - I (Situação crítica. Correcção urgente): 4000-600; II (Corrigir e adoptar medidas de controlo): 500-150; III (Pode ser melhorado, caso possível. É conveniente justificar a intervenção e a sua rentabilidade): 120-40; IV (Não é necessário intervir, salvo se outra análise mais exigente o justificar): 20

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO

AVALIAÇÃO DE RISCOS

AR SG 04
Versão 01
Abr 2015

Secção: Corte

Posto de Trabalho: Balancé de Braço

Descrição da atividade:
O operador regula o balancé, coloca a pele na mesa e o cortante na zona da pele que quer cortar e aciona o balancé através do comando bimanual.

Condição Perigosa	Risco	Consequência	ND	NE	NP	NC	Avaliação	NI	Medidas
Ruído Elevado	Exposição a níveis elevados de ruído	Lesões auditivas	Efetuar monitorização dos níveis de ruído						
Cortantes e faca	Contacto com as partes cortantes	Cortes	2	1	2	10	**20**	**IV**	Utilização de facas com recolha da lâmina automática
Queda de cortantes	Queda das cargas sobre o trabalhador	Contusão	1	1	1	25	**25**	**IV**	Manter o local de trabalho arrumado
Balancé	Contacto com a zona de trabalho do balancé	Entalamento|Esmagamento das mãos	1	1	1	60	**60**	**III**	Assegurar que o comando bimanual não é viciado
Trabalho repetitivo	Adoção de posturas incorretas	LME	1	3	3	25	**75**	**III**	Adoção do PT aos colaboradores| Efetuar pausas
Altura de armazenamento dos cortantes	Queda em altura	Morte	10	1	10	100	**1000**	**I**	Disponibilizar uma escada
Iluminação insuficiente	Esforço Ocular	Lesões oculares	Monitorização da iluminância						

Observações:

Método:

Nível de Deficiência (Nd) - Muito deficiente (Factores de risco significativos. As medidas de controlo de risco presentes são ineficazes): 10; Deficiente (Factores de risco que requerem correcção. As medidas de controlo de risco presentes são pouco eficazes): 6; Melhorável (Factores de risco de menor importância. Há alguma eficácia das medidas de controlo de risco): 2; Aceitável (Não se detectam anomalias. O risco está controlado): 1

Nível de Exposição (Ne) - Continuada (Continuamente. Várias vezes ao longo da jornada e de forma prolongada): 4; Frequente (Várias vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 3; Ocasional (Algumas vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 2; Esporádica (irregularmente): 1

Nível de Consequência (Nc) - Mortal ou catastrófico (1 fatalidade ou mais e/ou Destruição total do sistema): 100; Muito grave (lesões graves e/ou Destruição parcial do sistema): 60; Grave (Lesões com incapacidade laboral temporária e/ou requer paragem do processo): 25; Leve (Pequenas lesões sem hospitalização e/ou Reparação sem necessidade de paragem): 10

Nível de Intervenção - I (Situação crítica. Correcção urgente): 4000-600; II (Corrigir e adoptar medidas de controlo): 500-150; III (Pode ser melhorado, caso possível. É conveniente justificar a intervenção e a sua rentabilidade): 120-40; IV (Não é necessário intervir, salvo se outra análise mais exigente o justificar): 20

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO

AVALIAÇÃO DE RISCOS

AR SG 05
Versão 01
Abr 2015

Secção: Pré-costura

Posto de Trabalho: Facear

Descrição da atividade:
Passar a peça pela lâmina.

Condição Perigosa	Risco	Consequência	ND	NE	NP	NC	Avaliação	NI	Medidas
Partes cortantes	Contacto com as partes cortantes	Cortes	2	4	8	10	**80**	**III**	Manter a lâmina afiada
Trabalho monótono/repetitivos	Adoção de posturas incorretas	LME	2	4	8	60	**480**	**II**	Substituir o banco por uma cadeira com encosto|Promover a rotatividade

Observações:

Método:

Nível de Deficiência (Nd) - Muito deficiente (Factores de risco significativos. As medidas de controlo de risco presentes são ineficazes): 10; Deficiente (Factores de risco que requerem correcção. As medidas de controlo de risco presentes são pouco eficazes): 6; Melhorável (Factores de risco de menor importância. Há alguma eficácia das medidas de controlo de risco): 2; Aceitável (Não se detectam anomalias. O risco está controlado): 1

Nível de Exposição (Ne) - Continuada (Continuamente. Várias vezes ao longo da jornada e de forma prolongada): 4; Frequente (Várias vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 3; Ocasional (Algumas vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 2; Esporádica (irregularmente): 1

Nível de Consequência (Nc) - Mortal ou catastrófico (1 fatalidade ou mais e/ou Destruição total do sistema): 100; Muito grave (lesões graves e/ou Destruição parcial do sistema): 60; Grave (Lesões com incapacidade laboral

Nível de Intervenção - I (Situação crítica. Correcção urgente): 4000-600; II (Corrigir e adoptar medidas de controlo): 500-150; III (Pode ser melhorado, caso possível. É conveniente justificar a intervenção e a sua rentabilidade): 120-40; IV (Não é necessário intervir, salvo se outra análise mais exigente o justificar): 20

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO

AVALIAÇÃO DE RISCOS

AR SG 09
Versão 01
Abr 2015

Secção: Costura

Posto de Trabalho: Costurar

Descrição da atividade:
A colaboradora une as peças na máquina de costura

Condição Perigosa	Risco	Consequência	ND	NE	NP	NC	Avaliação	NI	Medidas
Ferramentas afiadas e com partes cortantes	Contacto com as partes afiadas e cortantes	Cortes e Perfurações	2	4	8	25	**200**	**II**	Manter as tesouras afiadas
Agulha partir	Projeção da agulha	Lesões oculares	2	1	2	60	**120**	**III**	Sensibilização para a utilização da proteção de agulhas
Trabalho em posição estática	Adoção de Posturas incorretas	LME	2	4	8	25	**200**	**II**	Adaptar o PT aos colaboradores; Formação sobre posturas corretas

Observações:

Método:

Nível de Deficiência (Nd) - Muito deficiente (Factores de risco significativos. As medidas de controlo de risco presentes são ineficazes): 10; Deficiente (Factores de risco que requerem correcção. As medidas de controlo de risco presentes são pouco eficazes): 6; Melhorável (Factores de risco de menor importância. Há alguma eficácia das medidas de controlo de risco): 2; Aceitável (Não se detectam anomalias. O risco está controlado): 1

Nível de Exposição (Ne) - Continuada (Continuamente. Várias vezes ao longo da jornada e de forma prolongada): 4; Frequente (Várias vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 3; Ocasional (Algumas vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 2; Esporádica (irregularmente): 1

Nível de Consequência (Nc) - Mortal ou catastrófico (1 fatalidade ou mais e/ou Destruição total do sistema): 100; Muito grave (lesões graves e/ou Destruição parcial do sistema): 60; Grave (Lesões com incapacidade laboral temporária e/ou requer paragem do processo): 25; Leve (Pequenas lesões sem hospitalização e/ou Reparação sem necessidade de paragem): 10

Nível de Intervenção - I (Situação crítica. Correcção urgente): 4000-600; II (Corrigir e adoptar medidas de controlo): 500-150; III (Pode ser melhorado, caso possível. É conveniente justificar a intervenção e a sua rentabilidade): 120-40; IV (Não é necessário intervir, salvo se outra análise mais exigente o justificar): 20

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO

AVALIAÇÃO DE RISCOS

AR SG 24
Versão 01
Abr 2015

Secção: Montagem

Posto de Trabalho: Lixar/ Máquina de cardar

Descrição da atividade:
O colaborador passa uma parte do sapato na lixa

Condição Perigosa	Risco	Consequência	ND	NE	NP	NC	Avaliação	NI	Medidas
Níveis elevados de ruído	Exposição a níveis elevados de ruído	Lesões auditivas	Monitorização dos níveis de ruído						
Partes afiadas da lixa	Contacto com as partes afiadas	Lesões dérmicas	2	2	4	10	**40**	**III**	Utilização de luvas de proteção
Partes quentes	Contacto com as partes quentes	Queimaduras	1	1	1	10	**10**	**IV**	Utilização de luvas de proteção
Projeção de particulas	Inalação de particulas	Lesões no sistema respiratório	2	3	6	60	**360**	**II**	Colocação de uma proteção para projetar as particulas para baixo| Utilização de máscara e óculos de proteção
	Contacto de particulas com os olhos	Lesões Oculares	2	3	6	60	**360**	**II**	
Presença de limalhas em algumas lixas	Contacto das limalhas com tachas ou outras partes metálicas	Incêndio	2	1	2	25	**50**	**III**	Verificação da existência de taxas ou outras partes metálicas

Observações:

Método:

Nível de Deficiência (Nd) - Muito deficiente (Factores de risco significativos. As medidas de controlo de risco presentes são ineficazes): 10; Deficiente (Factores de risco que requerem correcção. As medidas de controlo de risco presentes são pouco eficazes): 6; Melhorável (Factores de risco de menor importância. Há alguma eficácia das medidas de controlo de risco): 2; Aceitável (Não se detectam anomalias. O risco está controlado): 1

Nível de Exposição (Ne) - Continuada (Continuamente. Várias vezes ao longo da jornada e de forma prolongada): 4; Frequente (Várias vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 3; Ocasional (Algumas vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 2; Esporádica (irregularmente): 1

Nível de Consequência (Nc) - Mortal ou catastrófico (1 fatalidade ou mais e/ou Destruição total do sistema): 100; Muito grave (lesões graves e/ou Destruição parcial do sistema): 60; Grave (Lesões com incapacidade laboral temporária e/ou requer paragem do processo): 25; Leve (Pequenas lesões sem hospitalização e/ou Reparação sem necessidade de paragem): 10

Nível de Intervenção - I (Situação crítica. Correcção urgente): 4000-600; II (Corrigir e adoptar medidas de controlo): 500-150; III (Pode ser melhorado, caso possível. É conveniente justificar a intervenção e a sua rentabilidade): 120-40; IV (Não é necessário intervir, salvo se outra análise mais exigente o justificar): 20

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO

AVALIAÇÃO DE RISCOS

AR SG 30
Versão 01
Abr 2015

Secção: Acabamento

Posto de Trabalho: Dar acabamento

Descrição da atividade:
A atividade de acabamento inclui moldar canos, escovar/polir, aplicar produtos de acabamento manual e com pistola, atividades com o cifione e com o ferro.

Condição Perigosa	Risco	Consequência	ND	NE	NP	NC	Avaliação	NI	Medidas
Partes quentes da máquina de moldar canos, do cifione e do ferro de brunir	Contacto com as partes quentes	Queimaduras	6	1	6	10	**60**	**III**	Aplicar uma proteção para evitar o contacto com as partes quentes
Projeção de partículas	Inalação de particulas	Lesões no sistema respiratório	2	1	2	25	**50**	**III**	Sensibilização para a importância da aspiração
Níveis de ruído da aspiração	Exposição a níveis elevados de ruído	Lesões auditivas	Monitorização dos níveis de ruído						
Iluminação insuficiente	Esforço ocular	Lesões oculares	Monitorização dos níveis de iluminância						
Produtos químicos	Contacto com produtos químicos	Lesões dérmicas	6	4	24	10	**240**	**II**	Utilização de ferramentas que diminuam o contacto com os PQ| Utilização de luvas
	Inalação de vapores perigosos	Lesões no sistema respiratório	Monitorização dos contaminates químicos						

Observações:

Método:

Nível de Deficiência (Nd) - Muito deficiente (Factores de risco significativos. As medidas de controlo de risco presentes são ineficazes): 10; Deficiente (Factores de risco que requerem correcção. As medidas de controlo de risco presentes são pouco eficazes): 6; Melhorável (Factores de risco de menor importância. Há alguma eficácia das medidas de controlo de risco): 2; Aceitável (Não se detectam anomalias. O risco está controlado): 1

Nível de Exposição (Ne) - Continuada (Continuamente. Várias vezes ao longo da jornada e de forma prolongada): 4; Frequente (Várias vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 3; Ocasional (Algumas vezes ao longo da jornada, durante curtos períodos de tempo): 2; Esporádica (irregularmente): 1

Nível de Consequência (Nc) - Mortal ou catastrófico (1 fatalidade ou mais e/ou Destruição total do sistema): 100; Muito grave (lesões graves e/ou Destruição parcial do sistema): 60; Grave (Lesões com incapacidade laboral temporária e/ou requer paragem do processo): 25; Leve (Pequenas lesões sem hospitalização e/ou Reparação sem necessidade de paragem): 10

Nível de Intervenção - I (Situação crítica. Correcção urgente): 4000-600; II (Corrigir e adoptar medidas de controlo): 500-150; III (Pode ser melhorado, caso possível. É conveniente justificar a intervenção e a sua rentabilidade): 120-40; IV (Não é necessário intervir, salvo se outra análise mais exigente o justificar): 20

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO	**FICHA DE DADOS DE SEGURANÇA** **(RESUMIDA)** **LORFLEX 5879**	**FDS SG 03** Versão 01 15/06/2015

IDENTIFICAÇÃO DOS PERIGOS

Inflamável Perigoso para o ambiente Irritante

Contém: Hidrocarbonetos, C7 (10-25%); Acetona (10-25%)

EFEITOS PROVOCADOS

Irritação cutânea; Sonolência e Vertigens

PRIMEIROS SOCORROS

Recomendação geral: Quando os sintomas persistem ou em caso de dúvida, contactar o médico; Nunca fazer ingerir qualquer líquido ou alimento a uma pessoa que esteja inconsciente. **Inalação:** Remover a pessoa exposta para o ar livre. Manter aquecido e em repouso. Se a pessoa estiver inconsciente, coloque-a na posição de recuperação e informe o médico. Se a respiração for irregular ou estiver parada, praticar a respiraçao artificial e chamar um médico. **Em caso de contacto com a pele:** Retirar a roupa e os sapatos contaminados imediatamente; Lavar a pele com água e sabão e enxaguar abundantemente; NUNCA utilizar solventes ou diluentes; Utilizar chuveiro de emergência no local de trabalho. Se a mistura causar queimadura ou congelação, não se deve retirar a roupa pois agravará a lesão; caso se formem bolhas na pele, não se devem rebentar pois aumentaria o risco de infeção; **Em caso de contacto com os olhos:** Lavar com água limpa abundante durante pelo menos 15 minutos mantendo as pálpebras abertas e procurar ajuda médica; Nunca esfregar os olhos; Utilizar os lava-olhos de emergência; Retirar lentes de contacto, se aplicável. **Em caso de ingestão acidental:** Não provocar o vómito; Enxaguar a boca e a garganta; Manter a calma e procurar ajuda médica; Contactar o Centro Informação Anti Veneno "**808 250 143**" com os dados do rótulo do produto ingerido; Recorrer ao médico, levar a etiqueta ou a embalagem.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

Mãos: Usar luvas de proteção química (borracha de nitrilo ou PVA); Lavar SEMPRE as mãos depois do contacto com o produto. Cremes de proteção podem ser utilizados nas partes expostas da pele mas não devem ser aplicados após contacto com o produto; **Olhos e Rosto:** Usar óculos de proteção contra projeção de líquidos. **Proteção da pele e corpo:** Roupas de proteção química, anti-estática e ignífuga. **Calçado de segurança:** Calçado de segurança contra risco químico, com propriedades anti-estaticas e resistência ao calor; **Vias respiratórias:** Manusear o produto em zonas ventiladas; Usar proteção respiratória com filtro castanho, A1.

MEDIDAS EM CASO DE INCÊNDIO

Utilizar os meios de extinção especificamente adaptados (pó químico e CO_2). NUNCA usar água. Não respirar os fumos.

MEDIDAS A ADOTAR EM CASO DE DERRAME

Limpar rapidamente com detergentes adequados; Conter e recuperar o líquido derramado com um produto absorvente não combustível (ex. areia). Impedir contaminação dos esgotos ou cursos de água e solo. Ventilar o local e evitar respirar os vapores; Se o produto contaminar lençóis de água, rios ou esgotos alertar as autoridades, proteção civil.

ELIMINAÇÃO

Deve ser eliminado de acordo com a legislação – resíduo perigoso; Consultar gestor de resíduos autorizado para as operações de valorização e eliminação; Não efetuar vazamento em cursos de água.

ARMAZENAMENTO E MANUSEAMENTO

Armazenamento: Observar as indicações dos rótulos da embalagem; Conservar a uma **temperatura de 20ºC**, tempo máx **6** meses; As embalagens abertas devem ser novamente cuidadosamente fechadas e manter em posição vertical para evitar a fugas; **Manter afastado** de qualquer fonte de ignição – Não fumar; Conservar em local ventilado e protegido de fontes de calor e luz directa. **Manuseamento:** Usar em áreas providas de ventilação apropriada; **Evitar contacto com a pele, olhos e vestuário**; não fumar, **não comer** e beber na área de aplicação; **Transvazar lentamente** o produto para evitar a criação de cargas eletrostáticas. **Afastar do local** aparelhos susceptiveis de produzir faíscas, chama ou calor (telemóveis, queimadores, fornos, arcos elétricos); Evitar acumulação de cargas eletrostáticas com ligações à terra.

ADVERTÊNCIAS DE PERIGO

H225 Líquido e vapor facilmente inflamáveis; **H315** Provoca irritação cutânea; **H336** Pode provocar sonolência ou vertigens; **H441** Tóxico para os organismos aquáticos com efeitos duradouros.

RECOMENDAÇÕES DE PRUDÊNCIA

P210 Manter afastado do calor, superfícies quentes, faísca, chama aberta e outras fontes de ignição. Não fumar; **P240** Ligação á terra/equipotencial do recipiente e do equipamento recetor; **P241** Utilizar equipamento elétrico/de ventilação/de iluminação à prova de explosão; **P242** Utilizar apenas ferramentas antichispa; **P243** Evitar acumulação de cargas eletrostáticas; **P261** Evitar respirar os gases e vapores; **P264** Lavar cuidadosamente após o manuseamento; **P271** Utilizar apenas ao ar livre ou em locais bem ventilados; **P273** Evitar a libertação para o ambiente; **P280** Usar luvas de proteção/ vestuário de proteção/ proteção ocular/ proteção facial.

PARA MAIS INFORMAÇÕES CONSULTE A FICHA DADOS DE SEGURANÇA DO PRODUTO

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO

PLANO DE MONITORIZAÇÃO 2015

PM SG
Versão 01
Jun 2015

Monitorização	Locais	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Observações
Ruído Ocupacional	Todos os postos							X						
Iluminância	Todos os postos							X						
Contaminantes químicos	Postos onde se manipulem produtos químicos							X						
Ambiente térmico	Todos os postos							X						
Vibrações	Postos expostos a vibrações													A definir

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	26/Junho/2015

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

MÁXIMO

PROGRAMA DE SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHO

Ano: _____

Objetivos	Medidas	Responsável	Prazo de implementação	Monitorização	Indicadores

INVESTIGAÇÃO DE INCIDENTES

N.º Investigação: ____/_____

Acidente ☐ **Incidente** ☐ **Data:** _____ / _____ / _____

INFORMAÇÃO DO SINISTRADO

Nome completo: _____

Morada: _____

Idade: _____ Anos Contacto: _____

Função: _____

INFORMAÇÃO DO INCIDENTE

Hora: _____ h _____ min Data: ____ / _____ / _____

Local: _____

Tempo ao qual o trabalhador já se encontrava a trabalhar nesse dia: _____h _____min

Descrição:

Testemunhas:

Nome: _____ Contacto: _____

Nome: _____ Contacto: _____

INFORMAÇÃO DA LESÃO

Tipo de lesão: _____

Parte atingida: _____

Dias perdidos: _____ Dias

Tratamento: _____

DETERMINAÇÃO DAS CAUSAS

Fatos:

Árvore de Causas

Conclusões

PLANO DE AÇÃO

Medida	Responsável	Prazo	Aprovação pela Gestão

Apêndice V – Recursos Humanos

GESTÃO DO PROCESSO

Recursos Humanos

Gestor do processo	Âmbito
Responsável Recursos Humanos	Início nas necessidades de recursos humanos até à satisfação dessas necessidades.

Entradas		Saídas	
Descrição	**Origem**	**Descrição**	**Destino**
Necessidades de Recursos Humanos associadas aos vários Processos	Todos os processos	Necessidades de recursos humanos satisfeitas	Todos os processos
Certificados de formação	Externo		
Legislação laboral /Ambiente	Externo		
Politica Salarial	Gestão Estratégica		
Requisitos clientes âmbito social	Comercial		

Descrição do Processo				Intervenientes	
Nº	**Atividades/Tarefas**	**Documentos**	**Registos**	**Responsável**	**Colaboram**
1	**Identificação de necessidades de recursos humanos**				
1.1	Pesquisa e admissão de novos colaboradores		MOD.RH 21		
1.2	Identificação de necessidades de recursos humanos				
1.3	Receção de candidaturas			Resp. RH	Téc. Apoio ao Planeamento
1.4	Admissão	MA RH			
1.5	Acolhimento - Avaliação de Competências		MOD.RH 07	Superior hierárquico colaborador	
1.6	Acolhimento - Sensibilização Sistema de Gestão			Dir. Qualidade	
2	**Formação**				
2	Levantamento de Necessidades de Formação		MOD.RH 01	Resp. RH	
2.1	Plano Anual de Formação	PF RH		Resp. RH	Administração
2.2	Contacto com Entidades Formadoras			Resp. RH	
2.3	Cumprimento da Formação necessária Interna/Externa			Administração	
2.4	Avaliação da eficácia da formação		MOD.RH 05	Elemento designado	
3	**Processamento de Salários**			Resp. RH	
4	**Acompanhamento Auditorias âmbito social**			Resp. RH	Dir. Qualidade
5	**Ambiente**				
5.1	Preenchimento do Mapa Integrado de registo de resíduos			Resp. RH	
5.2	Cumprimento legislação ambiental			Resp. RH	
6	**Estruturação de responsabilidades**				
6.1	Definição de Funções, Autoridades e Competências	Descrição Funções		Superior hierárquico	
6.2	Atualização de Dados		MOD.RH 04	Resp. RH	Superior hierárquico
7	**Melhoria**				
7.1	Identificar não conformidades e propor ações corretivas e preventivas	PSG QL 03	MOD.QL 02	Resp. RH	Dir. Qualidade
7.2	Alteração da Documentação do Sistema de Gestão	PSG QL 01	MOD.QL 03	Dir. Qualidade	Técnico SGQ

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	18/Março/2015

1. Estabelecimento do Plano de Formação

No início do ano (Janeiro ou Fevereiro) o Responsável dos Recursos Humanos entrega o modelo para o levantamento das necessidades de formação (MOD. RH 01), a todas as direções da empresa.

Após a análise ao levantamento das necessidades de formação, elabora o Plano de Formação (MOD.RH.03) e submete-o à aprovação da administração.

O Plano de Formação é um documento evolutivo, devendo ser acrescentado o planeamento das ações sempre que necessário.

O Responsável dos Recursos Humanos acompanha o cumprimento do Plano de Formação providenciando os recursos necessários.

2. Requisitos dos formadores

As entidades formadoras/formadores devem cumprir os seguintes requisitos:

Tipo de Formação	**Requisitos do formador /Entidade**
Interna	• Ser bom comunicador • Ter experiência (mínimo 6 meses) e saber executar em pleno a tarefa/operação incluída no âmbito da formação
Externa	• Entidade acreditada Ou • Formador com: Certificado de competências pedagógicas e Conhecimentos ou experiência no tema/tarefa incluída no âmbito da formação

3. Ações de Formação Internas

As ações de formação internas com duração superior a 2 horas devem ser planeadas pelo formador através do preenchimento do MOD. RH 06 – Programa de Ação de Formação.

4. Registos da Formação

Cada ação de formação, planeada ou não, é registada no MOD. RH 02 – Registo de Ação de Formação.

Quando um colaborador frequenta pela primeira vez uma ação de formação é aberto o Registo Individual de Formação (MOD. RH 05). Este registo será atualizado sempre que o colaborador em causa frequente uma nova ação de formação.

Os registos de formação deverão ser guardados, no mínimo, durante o tempo de permanência do respetivo colaborador na empresa.

5. Avaliação da eficácia da Formação

Para cada ação de formação é efetuada a avaliação da sua eficácia, por formando, sendo registada no Registo Individual de Formação (MOD. RH 05). A avaliação da eficácia da formação deverá ser efetuada tendo em conta o objetivo inicial da ação e a influência desta no desempenho do colaborador envolvido, sendo da responsabilidade do respetivo superior hierárquico ou Administração.

O responsável dos Recursos Humanos, em conjunto com o respetivo superior hierárquico ou Administração, determina o prazo para avaliação da eficácia da ação de formação, por formando.

6. Regras de Acolhimento, Formação e Treino de novos Colaboradores

Ao serem admitidos novos colaboradores ser-lhe-á entregue o MA RH - Manual de Acolhimento, dada a formação e o acompanhamento adequados pelo responsável da respetiva área, de acordo com o tipo de função e a qualificação apresentada pelo novo colaborador. Terá também formação no que diz respeito ao Sistema de Gestão, pelo Departamento da Qualidade.
O registo do acompanhamento no posto de trabalho é feito no MOD. RH 07.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	29/Janeiro/2015

Nome da Função: Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade

Superior Hierárquico: Direção da Qualidade

Autoridade para: Não tem

Substituído por: Outro colaborador designado pelo superior

Responsabilidades/Atividades/Tarefas:

- ✓ Codificar documentos e impressos;
- ✓ Distribuir cópias dos documentos e impressos a todas as Direções e Secções da empresa;
- ✓ Efetuar o controlo dos documentos e impressos;
- ✓ Remover os documentos e impressos obsoletos;
- ✓ Manter o arquivo dos documentos e impressos originais e controlo do estado de revisão de cada documento/impresso;
- ✓ Atualizar documentos externos, como por exemplo: Normas, Legislação, entre outros;
- ✓ Colaborar na elaboração dos documentos/impressos relevantes para o Sistema de Gestão;
- ✓ Elaborar do plano de Manutenção e o plano de Monitorização;
- ✓ Colaborar no tratamento de ações corretivas e preventivas;
- ✓ Preparar informação para as reuniões do sistema de gestão;
- ✓ Elaborar as atas de reunião;
- ✓ Controlar os prazos das ações corretivas e preventivas;
- ✓ Efectuar todos os contactos com a entidade certificadora;
- ✓ Identificar os Equipamentos de Monitorização e Medição e efectuar a atualização da lista de EMM;
- ✓ Efetuar a verificação das fitas e réguas de medição;
- ✓ Coordenar a execução da calibração de equipamentos, efetuar o tratamento necessário aos respetivos certificados;
- ✓ Investigar e analisar os incidentes de trabalho;
- ✓ Proceder à identificação dos perigos e avaliação dos riscos e referentes atualizações;
- ✓ Definir medidas de controlo, corretivas e preventivas;
- ✓ Gerir a consulta aos colaboradores;
- ✓ Apoiar o Diretor da Qualdiade na implementação e melhoria do sistema.

Competências		
Competência Técnica		**Competência Comportamental**
Conhecimento	**Habilidade (Saber Fazer)**	**Comportamentos/ Atitudes**
• Escolaridade Obrigatória • Conhecimento da norma NP EN ISO 9001 e na NP 4397 • Conhecimentos em SST • Conhecimento em informática na óptica do utilizador	• Escrever textos • Trabalhar em folhas de cálculo • Formatar textos	• Sigilo profissional • Rigor no trabalho • Capacidade de trabalhar sobre pressão

Registo das alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	07/Janeiro/2015
2	Acrescentar tarefas relacionadas com o SGSST	07/Julho/2015

MÁXIMO

MAPA DE COMPETÊNCIAS **Secção:** _____

Nº	Operação / Nome																			
Total de operadores:																				

X - Operador qualificado para a operação
(Capaz de realizar a operação a um ritmo normal)

MÁXIMO

PLANO DE FORMAÇÃO

ANO: _____

FORMANDOS	CURSO	OBJETIVO	DURAÇÃO	CRONOGRAMA												APROVAÇÃO	
				J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	Rúbrica	Data

Apêndice VI - Compras

GESTÃO DO PROCESSO

Compras

GP CP
Versão 01
Mar 2015

Gestor do processo	Âmbito
Direção de Compras	Início na receção de uma encomenda da área comercial até à emissão das requisições de Matérias-Primas e avaliação dos fornecedores. Inclui a emissão das Ordens Fabrico, o Planeamento e abastecimento à produção.

Entradas		Saídas	
Descrição	**Origem**	**Descrição**	**Destino**
Encomendas de Clientes	Comercial	Requisições de Matérias-primas	Externo
Pedidos de Amostras de Venda	Conceção e Desenvolvimento	Necessidades de Subcontratação	Gestão de Subcontratados
Informações modelos novos	Conceção e Desenvolvimento	Reclamações a fornecedores	Externo
Necessidades de Compra	Produção; Conceção e Desenvolvimento	Ordens/Planos de Fabrico, Planeamento	Produção
Oportunidades de Negócio	Externo	Faturas de Fornecedores Conferidas	Gestão
Matérias-primas; Subcontratação	Externo	Matérias-primas	Produção

Descrição do Processo				Intervenientes	
Nº	**Atividades/Tarefas**	**Documentos**	**Registos**	**Responsável**	**Colaboram**
1	**Tratamento de Encomendas**				
1.1	Emissão do Cálculo de Consumos Encomendas			Téc. Gestão de Enc. Private Label	
1.2	Emissão das Ordens de Fabrico			Téc. Apoio Compras (Private Label)	Téc. Gestão de Enc. Nobrand
1.3	Análise à capacidade de produção			Dir. Compras	
2	**Compra de Matérias-Primas**	IT CP 04			
2.1	Prospeção de novos fornecedores			Administração	Estilistas
2.2	Requisição de Matérias-primas			Dir. Compras	Téc. Apoio Compras
2.3	Receção/Inspeção das Matérias Primas	IT CP 01	MOD. CP 01	Dir. Compras	
2.4	Identificação dos materiais			Vitor Pinto	
2.5	Segregação/Identificação da MP não conforme			Dir. Compras	
2.6	Reclamação/Devolução aos Fornecedores			Dir. Compras	Téc. Gestão de Stocks
2.7	Assegurar a inventariação permanente			Téc. Gestão de Stocks (PA)	Téc. Apoio ao Planeamento (MP)
2.8	Cálculo da Classificação fornecedores MP	IT CP 02	MOD. CP 03	Téc. Apoio Compras	
2.9	Emissão da Lista de Classificação fornecedores MP	Lista Classificação MP		Téc. Apoio Compras	
3	**Planeamento da Produção**				
3.1	Planeamento do corte e costura			Dir. Compras	
3.2	Planeamento da montagem			Dir. Compras	
3.3	Planeamento da expedição			Dir. Compras	Téc. Gestão de Enc. Private Label
3.4	Planeamento da subcontratação			Dir. Qualidade	Dir. Compras
4	**Abastecimento à Produção**		MOD. CP 04	Col. Armazém MP	
5	**Melhoria Contínua**				
5.1	Identificar não conformidades e propor ações corretivas e ações preventivas	PSG QL 03	MOD. QL 02	Dir. Compras	Dir. Qualidade
5.2	Alteração da documentação do Sistema de Gestão	PSG QL 01	MOD. QL 03	Dir. Qualidade	Técnico SGQ

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	09/Março/2015

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

1. Os materiais recepcionados devem ser colocados numa zona de aguardar inspeção ou serem identificados como tal.

2. Os colaboradores do armazém devem numa primeira fase conferir se as quantidades entregues correspondem ao documento do fornecedor.

3. O responsável pela inspeção, deve seguir as seguintes regras:

   3.1 Peles e Forros - Responsável: Dir. Compras

Característica a controlar	**Documentação aplicável**	**Registo**	**Amostragem**	
			Quantidade recepcinada	**Amostragem**
Referência	Requisição / Amostra	Carimbo documento fornecedor	Até 500	Mínimo 1 pacote
Espessura			De 501 a 1 000	Mínimo 2 pacotes
Cor/Acabamento			De 1 001 a 3 000	Mínimo 3 pacotes
Defeitos			+ De 3 000	Mínimo 4 pacotes

- São aceites quantidades a mais, a Responsável pelas Compras, deve escrever no documento do fornecedor "Há devolução", para no momento de pagamento da fatura, se avaliar se é necessário devolver o material que foi entregue em excesso.
- A característica quantidade é dada como não conforme, apenas quando é entregue quantidade inferior ao pedido.
- A característica espessura é analisada nas peles e forros em pele
- Valor de tolerância para a característica espessura é de ±1linha ou ±0,1mm.

   3.2 Solas - Responsável: Dir. Compras

Característica a controlar	**Documentação aplicável**	**Registo**	**Amostragem**	
			Quantidade recepcinada	**Amostragem**
Referência	Requisição / Amostra	Carimbo documento fornecedor	Qualquer quantidade	Ver um saco
Cor/Acabamento				
Defeitos				

- Não são aceites solas a mais, excepto se não forem faturadas

   3.3 Cordões - Responsável: Téc. De apoio às compras

Característica a controlar	**Documentação aplicável**	**Registo**	**Amostragem**	
			Quantidade recepcinada	**Amostragem**
Referência	Requisição / Amostra	Carimbo documento fornecedor	Qualquer quantidade	Ver 1 par
Espessura				
Cor/Acabamento				
Defeitos				

3.4 Restantes materiais

Os colaboradores do armazém devem verificar:

- Se o material requisitado é o material entregue
- Qualidade do material entregue comparando o material com a amostra(produto final).

4. Material é dado como:

4.1 Conforme

- Colaboradores do armazém devem arrumar o material no local destinado ao efeito, assegurando que este está identificado;
- O Técnico de movimento de stocks, deve dar entrada do material na requisição e em simultâneo é dada a entrada em stock;
- Materiais sem requisição, o Técnico de movimento de stocks deve solicitar a emissão da requisição;
- Entregar na área de compras o documento do fornecedor com o número da entrada da RM;
- Técnica de apoio às compras deve registar a entrada na folha de calculo para a classificação dos fornecedores.

4.2 Não Conforme

- O material deve ser de imediato ser colocado na zona de produto para devolver ou ser identificado como tal;
- O Técnico de movimento de stocks deve dar entrada do material no artigo e emitir a nota de crédito;
- A nota de crédito deve ser colocada junto ao material;
- O fornecedor deve ser avisado;
- Quando o fornecedor recolher o material, deve ser emitida uma guia de transporte.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	Julho/2014

Esta instrução de trabalho define as regras de classificação dos fornecedores de:

- Matérias Primas (Peles; forros; solas e cordões)
- Formas
- Cortantes

1. Classificação de Fornecedores de Matérias-Primas

Os fornecedores são selecionados com base na capacidade para cumprirem os requisitos de compra acordados, do ponto de vista da qualidade dos materiais e do serviço prestado.

O desempenho dos fornecedores é avaliado continuamente. Durante o ano é efetuada a classificação dos fornecedores, através de um ficheiro em *excel*, onde por cada fornecimento de determinada matéria-prima é registado no carimbo o resultado da inspeção de receção e a classificação do respetivo fornecimento.

Este procedimento de registo do resultado da inspeção de receção apenas é aplicado aos materiais considerados mais determinantes para a Qualidade do produto. Outros materiais são alvo do mesmo tipo de inspeção, mas não entram na Classificação de Fornecedores.

Para cada fornecimento de matérias-primas é calculado o Índice de Qualidade IQ, utilizando a seguinte fórmula:

IQ = 100 - Σ Deméritos

Deméritos	Valor
Não cumpre a data e prejudica a produção	55
Característica de Qualidade fora da especificação (cor, defeitos, espessura)	35
Quantidade entregue inferior ao requisitado	5
Documentação com erros	5
Devolução do material	100

O Índice de Qualidade Médio (**IQm**) para cada fornecedor é obtido pela seguinte fórmula:

$$\mathrm{IQm} = \frac{\sum \mathrm{IQ}}{\mathrm{N.º\ de\ fornecimentos}}$$

Com base na pontuação do **IQm** os fornecedores são hierarquizados e classificados em três classes, segundo o seu desempenho:

Classe	Índice de Qualidade Médio (IQm)	Caracterização
A	91 a 100	Fornecedor qualificado
B	81 a 90	Fornecedor com pequenas carências
C	< 81	Fornecedor de risco

Os dados relativos à Classificação de Fornecedores são entradas para a Revisão pela Gestão, do Sistema de Gestão da Qualidade.

A Lista dos Fornecedores de Matérias-Primas, com respetiva classificação, encontra-se disponível no sistema informático, sendo atualizada de forma automática sempre que se efetue novo registo de classificação de fornecimento. Quadrimestralmente é impressa e distribuída à Direção de Compras.

Os fornecedores de Matérias-Primas só estão previamente aprovados se a sua classificação for A ou B. Compete à Gerência/Direção de Compras decidir quanto à eventual seleção de um fornecedor com classificação C.

No caso de aquisição de Matérias-Primas a um fornecedor com classificação C, a Direção da Qualidade poderá, se necessário, definir procedimentos especiais de receção e inspeção.

Anualmente, os fornecedores com classificação C são informados da sua classificação pela Responsável de Compras, ou sempre que seja necessário ou solicitado pelo próprio fornecedor.

2. Classificação de fornecedores de Formas e Cortantes

Os fornecedores são selecionados com base na capacidade para cumprirem os requisitos de compra acordados, do ponto de vista da qualidade dos materiais e do serviço prestado.

É feito um registo de inspeção de formas e cortantes e com base na informação desse registo é calculada a classificação do fornecedor:

- MOD. CD 02 – Inspeção de cortantes
- MOD. CD 10 – Avaliação de Fornecedores de Formas

Para cada fornecimento de matérias-primas é calculado o Índice de Qualidade IQ, utilizando a seguinte fórmula:

IQ = 100 - Σ Deméritos

Deméritos	Valor
Não cumpre a data	50
Qualidade não conforme	50

O Índice de Qualidade Médio (**IQm**) para cada fornecedor é obtido pela seguinte fórmula:

$$\text{IQm} = \frac{\sum \text{IQ}}{\text{N.º de fornecimentos}}$$

A Técnica de Apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade é responsável por tratar os dados e emitir a lista de classificação.

Com base na pontuação do **IQm** os fornecedores são hierarquizados e classificados em três classes, segundo o seu desempenho:

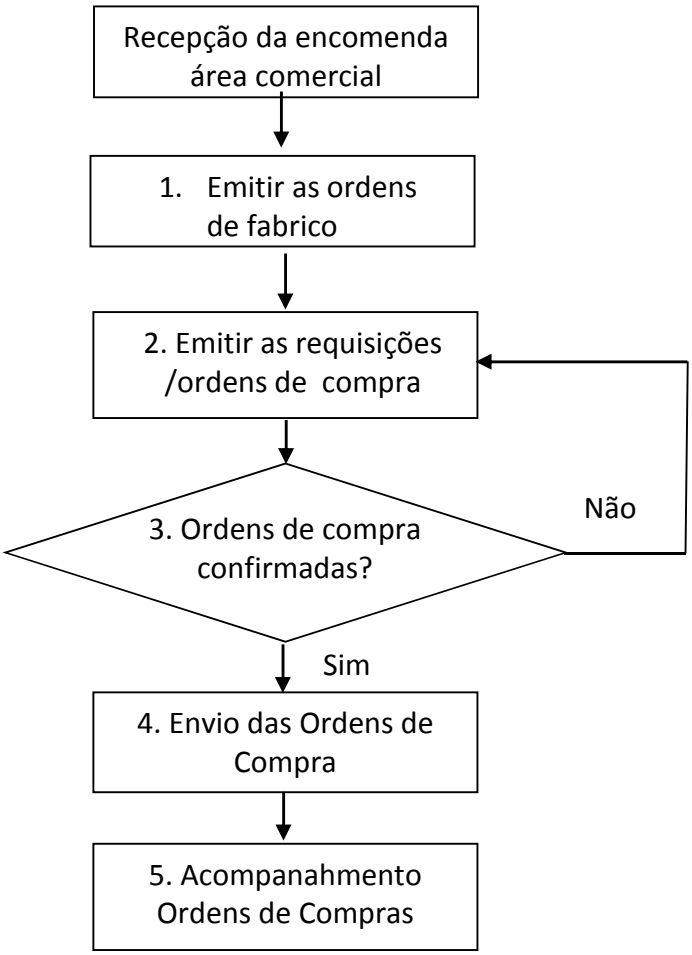
Classe	**Índice de Qualidade Médio (IQm)**	**Caracterização**
A	91 a 100	Fornecedor qualificado
B	81 a 90	Fornecedor com pequenas carências
C	< 81	Fornecedor de risco

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	30/Janeiro/2015
2	Regras para a avaliação de fornecedores de formas e cortantes.	27/Maio/2015

A. Compras de matérias primas

Anualmente a Direção de Compras, envia a todos os fornecedores um pedido de declaração de cumprimento do regulamento REACH e legislação europeia aplicável (MOD. CP 05). Este procedimento deve ser feito sempre que for adqurido um material a um novo fornecedor.



1. Após a recepção das encomendas por parte da área comercial, a Técnica Apoio às Compras deve emitir as ordens de fabrico.

2. Após a emissão das ordens de fabrico a Técnica de Apoio às compras deve emitir as ordens de compra. Por norma os materiais são adquiridos aos fornecedores definidos no sistema informático, sempre que se tratar de um material novo deve ser consultada a Direção de Compras.
   Numa fase inicial a Técnica Apoio às Compras, deve enviar as ordens de compra a todos os fornecedores, excepto para as peles e solas.

A Ordem de Compra deve ter a seguinte informação:

- Designação do material
- Quantidade
- Data de entrega
- Preço
- Responsável
- Ordem de fabrico a que se refere

3. A Técnica de Apoio às Compras deve solicitar a aprovação das Ordens de Compra de peles e de solas à Direção de Compras. A Direção de Compras valida a Ordem de Compra através de uma rúbrica.

4. Após a validação, a Técnica de Apoio às Compras envia a Ordem de Compra ao fornecedor e anexa ao processo a cópia.

5. A Diretora de Compras e a Técnica de Apoio às Compras devem fazer o acompanhamento da entrega das ordens de compra e contactar o fornecedor sempre que necessário.

B. Compras de materiais com stock mínimo

O colaborador do armazém de matérias primas comunica à Direção de Compras a necessidade de compra de stock mínimo, esta procede à emissão da requisição.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	12/março/2015

MÁXIMO

PLANEAMENTO SEMANAL

De ____/____/_____ a ____/____/_____

Secção de Corte e Costura			
Local	**Referência**	**OF**	**Quantidade**
		Total	0

Secção de Montagem		
Referência	**Nota de Fabrico**	**Quantidade**

Apêndice VII – Comercial

Gestor do processo	Âmbito
Direção Comercial	Início na prospeção do mercado, receção da consulta ou pedido do cliente e finalização na emissão da fatura, incluindo a avaliação da satisfação do cliente e a receção de reclamações/devoluções.

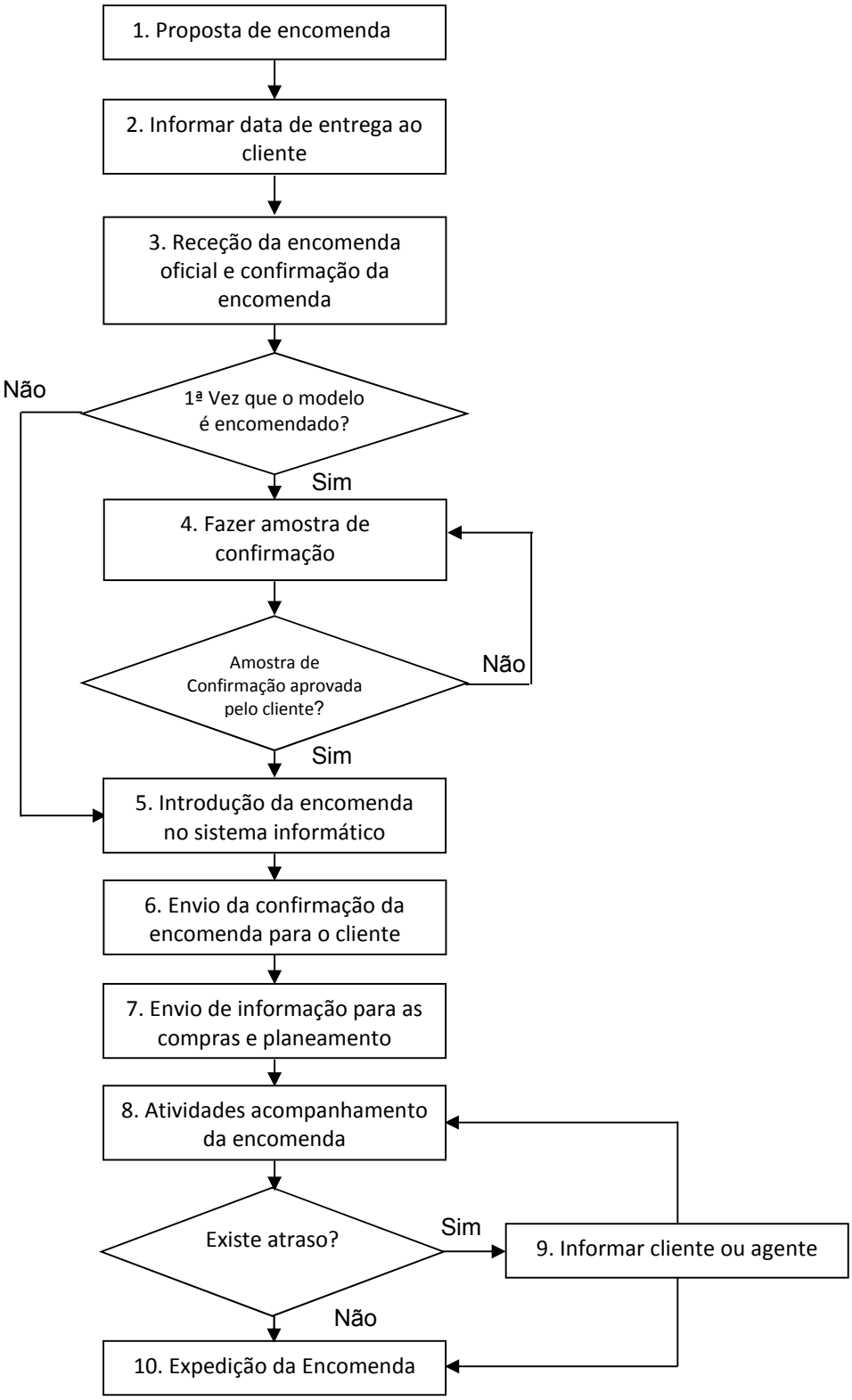
Entradas		Saídas	
Descrição	**Origem**	**Descrição**	**Destino**
Consultas/pedidos do cliente	Externo	Encomenda do Cliente	Compras
Informações do mercado	Externo	Entrega de produto	Exterior
Requisitos do cliente e requisitos legais e regulamentares aplicáveis ao produto	Externo; Qualidade	Pedido de Protótipos e Amostras	Conceção e Desenvolvimento
Amostras (venda, confirmação, etc.)	Conceção e Desenvolvimento	Pedido de análise de reclamação/ devolução	Qualidade
Produto Acabado	Produção		
Novo Produto	Conceção e Desenvolvimento		

Descrição do Processo				Intervenientes	
Nº	**Atividades/Tarefas**	**Documentos**	**Registos**	**Responsável**	**Colaboram**
1	**Pesquisa de Novos Mercados/Novas Encomendas**				
1.1	Prospeção de Mercado			Administração e Dir. Comercial	
1.2	Procura e análise de oportunidades de novos produ-			Administração e Dir. Comercial	
1.3	Visitas a Clientes			Dir. Comercial	
1.4	Promoção da Imagem da Empresa			Dir. Comercial	Dep. Marketing
2	**Produto Nobrand**				
2.1	Definição da estratégia da marca			Administração e Dir. Comercial	
2.2	Material promocional da marca			Dep. Marketing	
2.3	Participação em feiras e eventos de moda			Administração e Dir. Comercial	
2.4	Gestão da página de internet			Téc. Design Gráfico	
2.5	Gestão das redes sociais			Técnica Comunicação	
2.6	Receção e tratamento de encomendas	IT CM 02		Técnico Gestão de Enc. Marcas Próprias	
2.7	Receção e tratamento de encomendas da loja online	IT CM 05		Dir. Informático	
2.8	Expedição de produto			Técnico Gestão de Enc. Marcas Próprias	Colaborador Armazém de PA
3	**Produto Private Label**				
3.1	Participação em feiras da especialidade			Administração e Dir. Comercial	
3.2	Receção e tratamento de encomendas	IT CM 01		Técnico de Gestão de Enc. Private Label	
3.3	Expedição do produto		MOD. CM 05	Técnico de Gestão de Enc. Private Label	
4	**Receção de reclamações/devoluções**	IT CM 03	MOD.CM 2/3	Dir. Qualidade	
5	**Avaliação da satisfação de clientes**	IT CM 04	IT CM 01	Técnico de Gestão de Enc. Private Label	
6	**Auditorias/visitas de clientes**			Resp. RH	Dep. Comercial
7	**Melhoria Contínua**				
7.1	Identificar não conformidades e propor ações corretivas e preventivas	PSG.QL 03	MOD.QL 02	Dir. Comercial	Dir. Qualidade
7.2	Alteração da documentação do Sistema de Gestão	PSG.QL 01	MOD.QL 03	Dir. Qualidade	Técnico SGQ

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	18/Março/2015

Regras para a receção e tratamento de encomendas clientes *Private Label*:



1. **Proposta de encomenda**

Por norma o cliente contacta a responsável comercial para informar a intenção de fazer uma encomenda, nessa fase é feita uma consulta à área de compras e planeamento para proposta da data de entrega.

Para os clientes com seguro de crédito é feita uma consulta pelo Técnico Comercial – Clientes Private Label.

2. **Informar data de entrega ao cliente**

3. **Receção da encomenda oficial e confirmação da encomenda**

Quando a encomenda oficial é rececionada o Técnico Comercial – Clientes Private *Label*, deve confirmar:

- Preço
- Data de entrega
- Observações da encomenda face à amostra de venda

4. **Fazer amostra de confirmação**

Mediante o cliente o pedido de amostra de confirmação é feito pela área comercial ou pelas compras.

Quando o cliente aprova a amostra de confirmação o Técnico Comercial – Clientes Private Label cola uma etiqueta verde no pé que ficou na Máximo, nessa etiqueta consta:

- O cliente;
- A data de confirmação;
- A referência;
- Observações.

5. **Introdução da encomenda no sistema informático**

Após confirmação da encomenda o Técnico Comercial – Clientes *Private Label* deve introduzir a encomenda no sistema informático *WinGiic.*

6. **Envio da confirmação da encomenda para o cliente**

O Técnico Comercial – Clientes Private Label, carimba o documento da encomenda do cliente, assina e envia por e-mail ao cliente.

7. Envio de Informação para as compras e planeamento

O Técnico Comercial – Clientes Private Label, envia/entrega às compras e planeamento a seguinte informação:

- Amostra confirmada ou amostra de venda
- Cópia da encomenda original
- Encomenda gerada pelo sistema informático
- Lista de necessidades
- Observações à encomenda

8. Atividades de acompanhamento da encomenda

O acompanhamento é feito através de informações trocadas entre as compras e planeamento e na participação nas reuniões semanais realizadas nos períodos em que existe expedição.

9. Informar cliente ou agente – quando se preveem atrasos

Sempre que esteja previsto atraso na entrega da encomenda, o Técnico Comercial deve informar atempadamente, preferencialmente via e-mail o cliente ou o agente.

Sempre que o cliente definir a metodologia de comunicação com a empresa, devem ser usadas as regras definidas pelo cliente, exemplo: preenchimento de plataforma na internet.

10. Expedição da encomenda

O Técnico Comercial – Clientes Private Label deve:

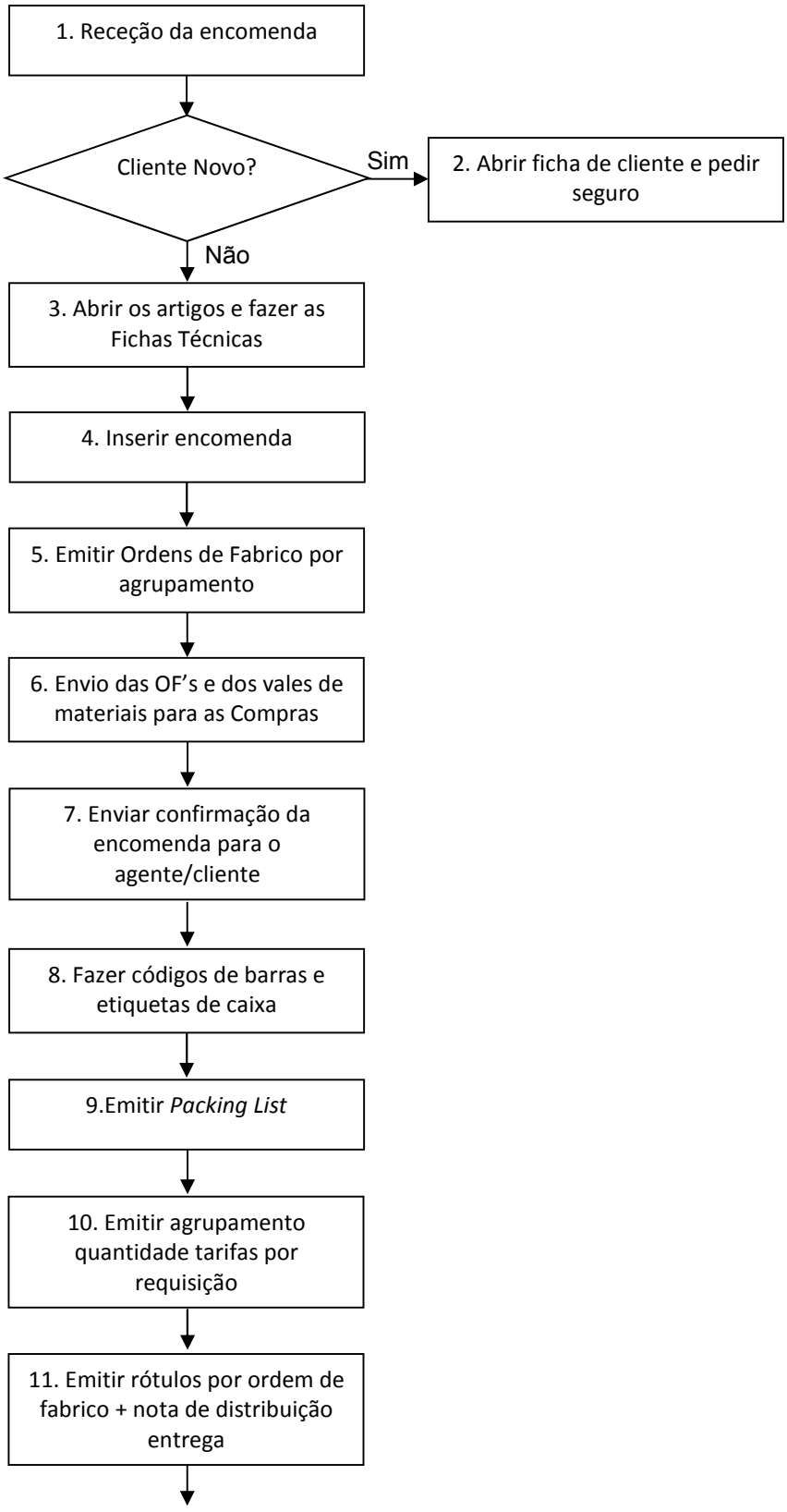
- Informar o cliente de que a encomenda vai ser enviada e caso as condições de pagamento acordada, seja o pagamento antes do envio da mercadoria, deve confirmar se o pagamento foi feito.
- Reservar o transitário
- Emitir fatura e *packing list*
- Enviar o CMR junto à fatura do cliente

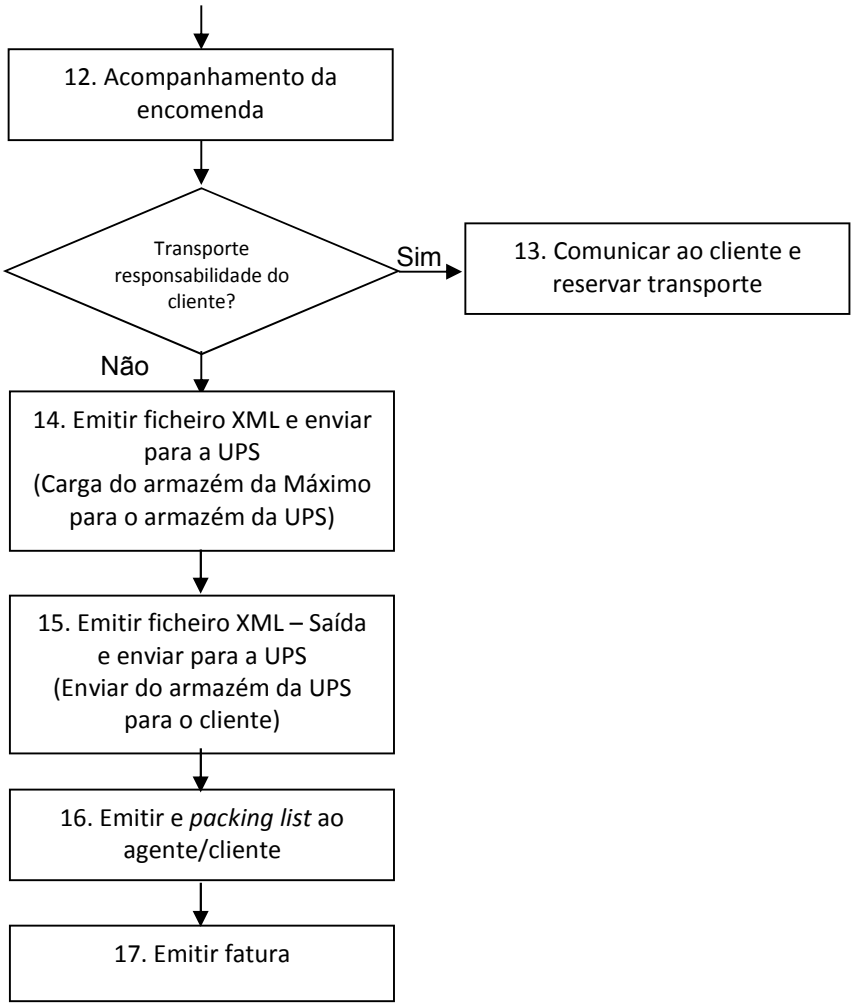
Após a receção da fatura do transporte o Técnico Comercial – Clientes Private Label deve conferir se está correta e enviar à contabilidade.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	28/Outubro/2014
2	Indicação do método de identificar amostras confirmadas	22/Junho/2015

Regras para a receção e tratamento de encomendas de marcas próprias





As tarefas de receção e tratamento das encomendas de marcas próprias, são executadas pelo Técnico de Gestão de Encomendas de Marcas Próprias.

1. Receção da encomenda

A receção das encomendas das marcas próprias são efetuadas pelo Técnico de Gestão de Encomendas de Marcas Próprias, podendo a receção das encomendas ser por via:

- E-mail
- Registo de encomenda feito numa feira

2. Abrir Ficha de Cliente e pedir seguro de crédito

Caso o cliente seja novo deve:

- Confirmar se o número de identificação fiscal é valido
- Solicitar o seguro de crédito
- Abrir uma Ficha de Cliente.

Caso o cliente não tenha seguro de crédito, a situação deve ser comunicada à Direção Comercial que avalia se aceita a encomenda, caso a encomenda não seja aceite o cliente deve ser informado.

3. **Abrir os artigos e fazer as Fichas Técnicas**

4. **Inserir a encomenda**

Para clientes com data de entrega específica, deve solicitar a aprovação da data de entrega às compras e planeamento.

Inserir a encomenda no sistema informático.

5. **Emitir Ordens de Fabrico por agrupamento**

Na data definida para a receção das últimas vendas deve emitir as ordens de fabrico por agrupamento de modelo.

6. **Envio das ordens de fabrico e dos vales de materiais para as compras**

7. **Envio confirmação da encomenda para agente/cliente**

8. **Fazer códigos de barras e etiquetas para as caixas**

9. **Emitir Packing List**

10. **Emitir agrupamento quantidade de tarifas por requisição**

11. **Emitir rótulos por ordem de fabrico + nota de distribuição entrega**

Após a emissão dos rótulos por ordem de fabrico e da nota de distribuição, deve entregar ao armazém de produto acabado ou subcontratado de montagem, a seguinte informação:

- Nº de cartões
- Medidas dos cartões
- Rótulos
- Fita para fechar as tarifas
- Nota de distribuição
- Ficheiro Excel com os artigos

12. Acompanhamento da encomenda

O Técnico de Gestão de Encomendas de Marcas Próprias, deve efetuar o acompanhamento da produção da encomenda de forma a prever quando termina uma ordem de fabrico. Os subcontratados devem preencher o ficheiro excel e enviar para o Técnico de Gestão de Encomendas de Marcas Próprias que gera um ficheiro XML que é enviado para a UPS, no caso dos clientes intracomunitários, e um outro para os cartões dos clientes que ficam em armazém para serem enviados para o transitário.

No caso da produção interna, quando os cartões estão prontos informa-se a quantidade e quando a UPS recolhe a encomenda leem os códigos de barra que cria um ficheiro XML com os códigos de barra lidos.

13. Comunicar ao cliente e reservar transporte

Nos casos em que o transporte é da responsabilidade do cliente, informa-se o cliente que a encomenda está pronta para este proceder à requisição do transporte. Aquando da comunicação é enviada a fatura e o paking list.

14. Emitir ficheiro XML e enviar para a UPS

A maioria das encomendas de marca própria fica em stock no fornecedor do transporte UPS.

Sempre que existe produto concluído é gerado um ficheiro XML e enviado para a UPS. A UPS faz a carga do produto e confere se a quantidade de cartões é igual à do ficheiro, caso não seja informa o Técnico de Gestão de Encomendas de Marcas Próprias que investiga o que se passou.

15. Emitir ficheiro XML – Saída e enviar para a UPS

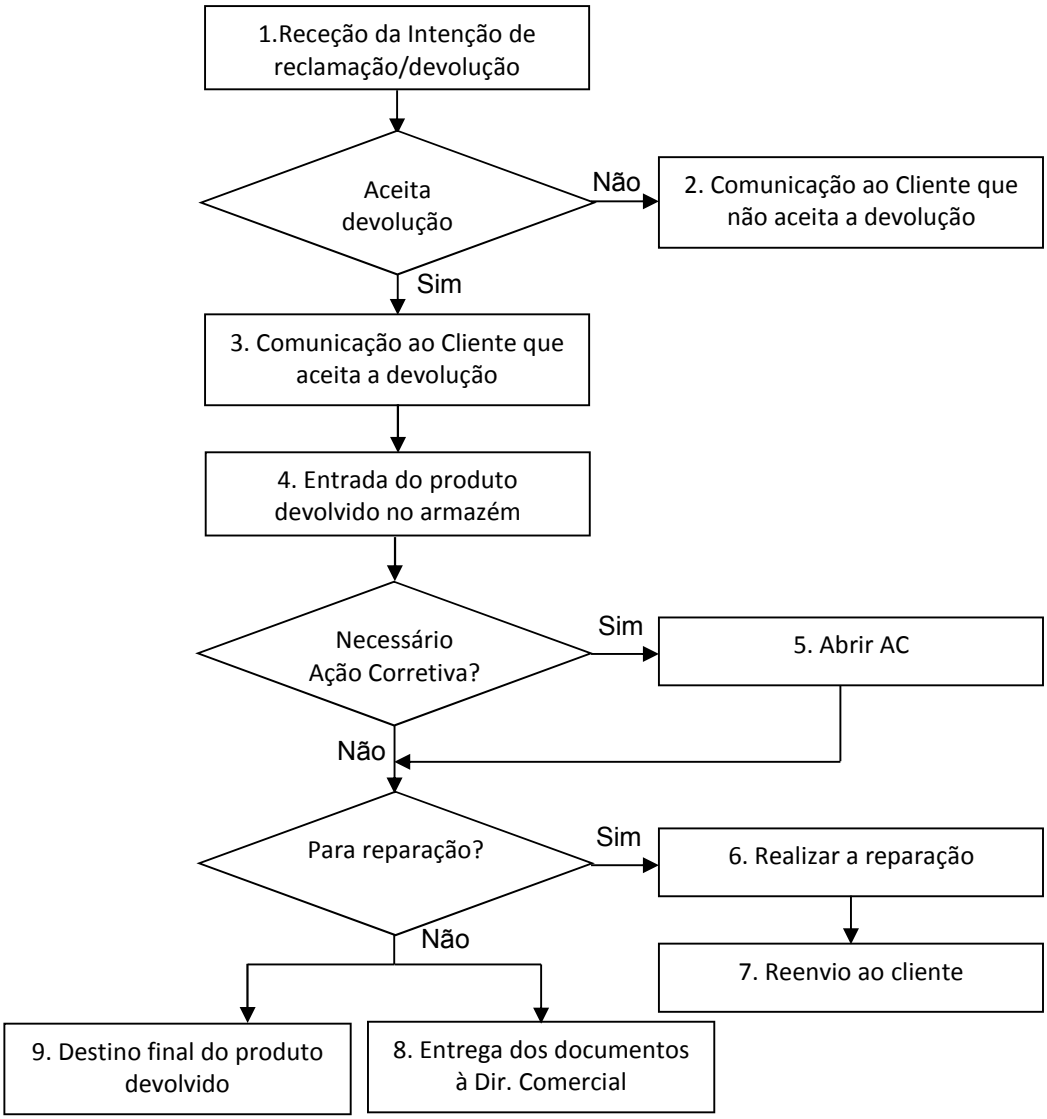
Quando a data de entrega de uma encomenda se está a aproximar, o Técnico de Gestão de Encomendas de Marcas Próprias, deve emitir um ficheiro XML de saída e enviar para a UPS para que a encomenda seja entregue ao cliente.

16. Emitir packing List e fatura e enviar ao cliente

Por norma o packing list inicialmente efetuado tem que ser refeito de forma a assegurar que coincide com a fatura. O packing list e a fatura devem ser enviadas ao cliente/agente.

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	03/Fevereiro/2015

Regras para a receção e tratamento de Reclamações/Devoluções



1. **Receção da Intenção de reclamação/devolução**

   Por norma as reclamações/devoluções são recebidas por e-mail, o e-mail deve ser reencaminhado e recebido pelo Diretor da Qualidade.

   As intenções de reclamação da *Private Label* são rececionadas pela área comercial que envia ao Diretor da Qualidade.

2. **Comunicação ao cliente que não aceita a devolução**

   O Diretor da Qualidade analisa a intenção da devolução e caso não aceite a devolução comunica a sua decisão ao cliente (Nobrand) ou à área comercial (*Private Label*), argumentando a decisão.

3. Comunicação ao cliente que aceita a devolução

O Diretor da Qualidade analisa a intenção da devolução e caso aceite a devolução comunica a sua decisão ao cliente e área comercial dando autorização ao cliente para enviar o produto a devolver.

4. Entrada do produto no armazém

O técnico de encomendas *Private Label* preenche e entrega ao colaborador do armazém de produto acabado o MOD. CM 06 – Relatório de Recolha. O colaborador do armazém de produto acabado quando recebe a devolução termina o preenchimento do MOD. CM 06 e entrega ao colaborador que consta no MOD. CM 06.

O produto devolvido é armazenado no armazém de produto acabado na zona destinada ao efeito, exceto devoluções por más vendas/trocas.

Para produto devolvido por problemas de qualidade, deve ser realizada uma análise pelo Controlador de Produto Acabado Subcontratado, que efetua o preenchimento do MOD. CM 03 – Entrada de Devoluções, este é entregue ao responsável da gestão de stock's que dá entrada do produto devolvido no sistema.

5. Abrir ação corretiva

Após a análise o Diretor da Qualidade avalia a necessidade de abrir ação corretiva. A abertura de ações corretivas devem seguir o definido no PSG QL 03 – Não conformidade, Ações Corretivas e Ações Preventivas.

6. Realizar a reparação

O produto devolvido é reparado de modo a satisfazer os requisitos do cliente. Após a reparação é realizado um controlo pelo diretor da qualidade que deve preencher MOD. GS 07 - Relatório de Inspeção.

7. Reenvio ao cliente

O departamento comercial comunica ao cliente que o produto reparado vai ser reenviado e procede-se ao reenvio.

8. Entrega dos documentos à Direção Comercial

O Diretor da Qualidade entrega os seguintes documentos à Direção Comercial: a cópia dos e-mail's e o MOD. CM 03 – Registo de Entrada.

O comercial regista as devoluções no MOD. CM 02 – Reclamações/Devoluções e reencaminha para a contabilidade para se obter a nota de crédito.

9. Destino final do produto devolvido

O produto devolvido que não é reenviado ao cliente pode ter o seguinte destino final:

- Destruição;
- Stock de produto (produto devolvido por trocas/más vendas);
- Stock de produto para venda na loja outlet.

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	05/ Fevereiro /2015

1. Inquérito à Satisfação dos Clientes

No início do ano a Direção Comercial envia o questionário de Avaliação da Satisfação dos Clientes (MOD. CM 01) a clientes que representem um mínimo de 75% do Volumes de Vendas do ano anterior. O envio é feito por correio, fax ou e-mail.

No caso de algum cliente não responder, o questionário será reenviado ou, então, será feita uma tentativa para obter resposta através de contacto telefónico ou contacto direto, aproveitando as visitas de ou a clientes.

Com este questionário pretende-se conhecer a opinião do cliente relativamente à atuação da empresa, nomeadamente no que diz respeito ao desempenho dos produtos e serviços prestados, permitindo assim uma melhoria contínua na resposta aos interesses dos clientes.

2. Análise e Tratamento das Respostas ao Inquérito

As respostas ao questionário são analisadas pela Direção Comercial, introduzindo os valores numa folha de cálculo existente para o efeito.

As pontuações são atribuídas segundo os critérios definidos na seguinte tabela:

N.º da Questão	Resposta ao Inquérito	Pontuação
De 1 a 10	Muito Bom	4
	Bom	3
	Médio	2
	Fraco	1

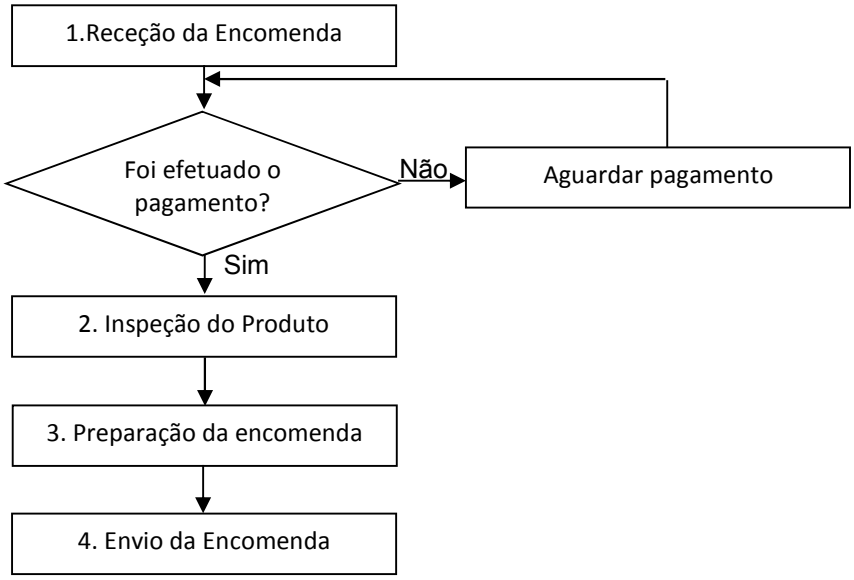
A folha de cálculo permite obter a seguinte informação:

- ✓ Média de satisfação relativamente a cada questão = $\frac{\text{Pontuação obtida em cada questão}}{\text{Pontuação máxima}} \times 100$
- ✓ Grau de satisfação do cliente = $\frac{\text{Pontuação obtida no inquérito}}{\text{Pontuação máxima}} \times 100$
- ✓ Índice de satisfação global = $\frac{\sum(Grau\ de\ satisfação)}{N.º\ de\ Inquéritos\ Respondidos}$

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	Setembro/2011

Regras para a gestão de vendas *online:*



1. Receção da Encomenda

O responsável pela direção informática recebe as encomendas por e-*mail* ou através da loja *online*.

2. Inspeção do Produto

O produto a ser enviado é inspecionado pelo responsável da direção informática. Deve ser inspecionada a qualidade em geral.

3. Preparação da Encomenda

Após confirmar o pagamento da encomenda por sistemas automáticos (p.e. *paypal* e cartão de crédito) ou por transferência bancária, o responsável da direção informática dá ordem ou separa a encomenda no armazém de produto acabado.

4. Envio da encomenda

O responsável pela direção informática prepara a documentação de expedição, requisita o transporte e envia a encomenda para o cliente.

5. Reclamações/Devoluções

As reclamações/devoluções relativas às vendas *online* são rececionadas através de e-mail ou telefone pelo Diretor Informático, este analisa a devolução e comunica ao cliente se aceita ou não a reclamação/devolução. Caso aceite a reclamação/devolução procede à troca ou reembolso.

As reclamações/Devoluções são registadas no MOD. CM 02 – Reclamações no separador destinado a este tipo de reclamações/devoluções.

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	02/Dezembro/2014
2	Metodologia para Reclamações/devoluções	03/Junho/2015

MÁXIMO

Inquérito a Clientes
ENQUÊTE À CLIENTS
Customers Inquiry

Data: ___ / ___ / ___

Por favor indique-nos a sua apreciação colocando (X) no rectângulo correspondente
S'IL VOUS PLAÎT DITES-NOUS VOTRE APPRECIATION EN PLAÇANT (X) DANS LE RECTANGLE CORRESPONDANT
Please indicate your appreciation by putting (X) in the respective box

Aspectos em Avaliação ÉVALUATION DE LA SOCIÉTÉ Company's Appreciation	Muito bom TRÈS BON Very Good	Bom BON Good	Médio MOYENNE Medium	Fraco FAIBLE Poor
1 - Atendimento e atitude do interlocutor ATTITUDE ET SYMPATHIE D' INTERLOCUTEUR Speaker Attitude and Sympathy				
2 - Diversidade e inovação dos produtos DIVERSITÉ ET INNOVATION DE PRODUITS Products Innovation and Diversity				
3 - Capacidade técnica no desenvolvimento do produto CAPACITÉ TECHNIQUE DANS LE DÉVELOPPEMENT DE PRODUITS Technical Ability in Design and Product Development				
4 - Rapidez de resposta aos pedidos de amostras RÉPONSE RAPIDE AUX DEMANDES D' ÈCHANTILLONS Quick Response in the Production of Samples				
5 - Regularidade na qualidade do produto / serviço RÉGULARITÉ DE LA QUALITÉ DE PRODUITS ET SERVICE Regularity in the Quality of the Product / Service				
6 - Relação qualidade / preço RELATION QUALITÉ / PRIX Quality/ Price Relation				
7 - Cumprimento dos prazos de entrega ACCOMPLISSEMENTS DES DELAIS DE LIVRAISON Delivery Date Accomplishment				
8 - Rigor na documentação emitida PRÉCISION DE LA DOCUMENTATION ENVOYÉE Issued Documentation Clearness				
9 - Rapidez e eficácia no tratamento de reclamações RAPIDITE ET EFFICACITE DANS LE TRAITEMENT DES RECLAMATIONS Speed and Efficiency in Handling Complaints				
10 - Posição dos nossos produtos face à concorrência POSITION DES NOTRE PRODUITS FACE À LA CONCURRENCE Position of our Products Towards Competition				

Comentários e Sugestões de Melhoria
COMMENTAIRES ET SUGGESTIONS D'AMELIORATION
Your Comments and Suggestions for our Improvement

Preenchido por
REMPLIE PAR
Filled By

Empresa
ENTREPRISE
Company

Gratos pela sua colaboração
NOUS VOUS REMERCIONS VOTRE COLLABORATION
Thank you for your cooperation

MÁXIMO

MAPA SEMANAL DE ENVIOS

MAPA SEMANAL DE ENVIOS

CLIENTE	M3	PARES	N.CART	TRANSITÁRIO	OBS:

MOD. CM 05/01

Apêndice VIII – Conceção e Desenvolvimento

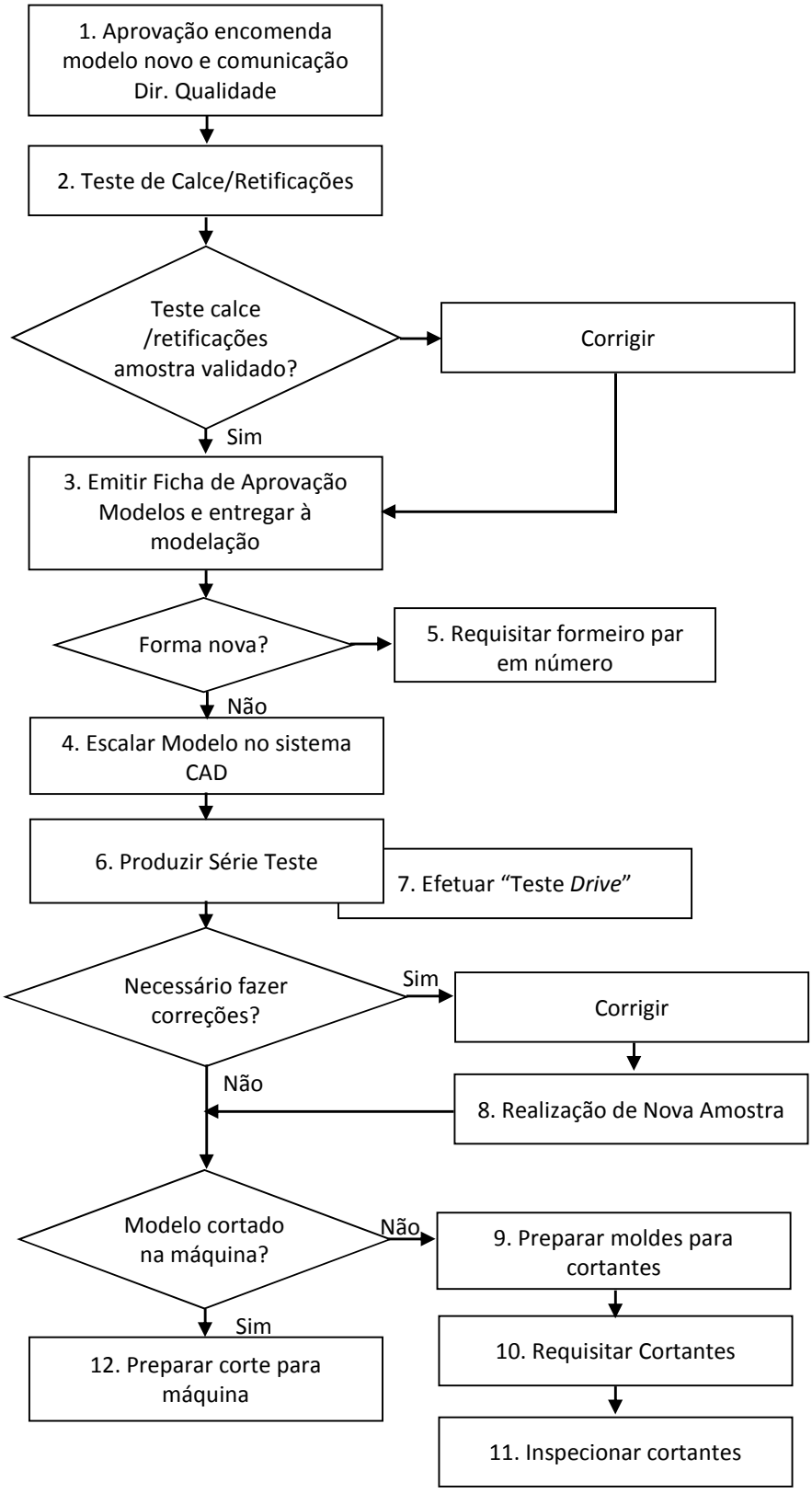
Gestor do processo	Âmbito
Direção Conceção e Desenvolvimento	Início na solicitação de desenvolvimento até à definição do produto e de como o fazer, incluindo a compra de produtos novos.

Entradas		Saídas	
Descrição	**Origem**	**Descrição**	**Destino**
Pedido desenvolvimento novo produto	Comercial	Amostras padrão	Produção
Pedido de industrialização	Compras	Protótipos; Amostras	Comercial
Peles outros materiais para amostra	Compras	Requisição de ferramentas	Externo
Novos modelos comprados	Externo	Informação para ficha técnica	Comercial
Amostras Executadas	Produção	Ficha de Amostra	Produção

Descrição do Processo				Intervenientes	
Nº	**Atividades/Tarefas**	**Documentos**	**Registos**	**Responsável**	**Colaboram**
1	**Desenvolvimento Marca Nobrand**	IT CD 05			
1.1	Planeamento da coleção Nobrand		MOD.CD 01	Dir. Comercial/ Administração	Dir C&D
1.2	Recolha e análise de tendências				
1.3	Definição do tema e linhas de orientação para desenvolvimento da coleção Nobrand			Dir. Comercial/ Administração	Dir C&D
1.4	*Elaboração de desenhos*			Estilistas	
1.5	*Atividades de modelação*			Modelador/ Modelador Técnico	
1.6	Aquisição de materiais			Estilistas	
1.7	Produção e acompanhamento dos protótipos			Estilistas	
1.8	Validação dos protótipos			Dir. Comercial/ Administração	
1.9	Pedidos de amostras (venda, etc)	IT CD 02		Dir. C&D	Amostras
2	**Necessidades de Desenvolvimento para clientes Private Label**	IT CD 06			
2.1	Planeamento da coleção Private Label		MOD.CD 01	Dir. Comercial /Administração	Dir C&D
2.2	Elaboração de desenhos			Estilistas	
2.3	Atividades de modelação			Modelador/ Modelador Técnico	
2.4	Aquisição de materiais			Estilistas	
2.5	Produção e acompanhamento dos protótipos/amostras			Estilistas/Amostras	
2.6	Validação dos protótipos			Dir. Comercial /Administração	Dir C&D
2.7	Tratamento pedidos de amostras	IT CD 02		Dir. C&D	Amostras
4	**Elaboração do plano de Amostras**		MOD.CD 05	Dir. C&D	
6	**Aquisição de modelos novos**	IT CD 04		Dir. Qualidade	
7	**Industrialização**	IT CD 01			
7.1	Emissão da Ficha de Aprovação de modelos		MOD.CD 03	Dir. Qualidade	
7.2	Escalonamento do modelo			Modelador Técnico	
7.3	Escalamento de formas,solas e palmilhas (quando aplicável)			Modelador	
7.4	Teste de calce		MOD.CD 03	Dir. Qualidade	
7.5	Teste em produção			Dir. Qualidade	
7.6	Validação dos pares de teste			Dir. Qualidade	
7.7	Requisição e inspeção de cortantes (quando aplicável)		MOD.CD 02	Modelador Técnico	
7.8	Requisição de formas			Modelador	
8	**Melhoria Contínua**				
8.1	Identificar não conformidades e propor ações corretivas e preventivas	PSG QL 03	MOD.QL 02	Dir. Comercial	Dir. Qualidade
8.2	Alteração da Documentação do Sistema de Gestão	PSG QL 01	MOD.QL 03	Dir. Qualidade	Técnico SGQ

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	27/Março/2015


1. Aprovação encomenda modelo novo e comunicação Dir. Qualidade
2. Teste de Calce/Retificações
Teste calce /retificações amostra validado?
Corrigir
Sim
3. Emitir Ficha de Aprovação Modelos e entregar à modelação
Forma nova?
5. Requisitar formeiro par em número
Não
4. Escalar Modelo no sistema CAD
6. Produzir Série Teste
7. Efetuar "Teste *Drive*"
Necessário fazer correções?
Sim
Corrigir
Não
8. Realização de Nova Amostra
Modelo cortado na máquina?
Não
9. Preparar moldes para cortantes
Sim
10. Requisitar Cortantes
12. Preparar corte para máquina
11. Inspecionar cortantes

1. Aprovação da encomenda de um modelo novo

O comercial deve validar e identificar a amostra de confirmação.

A aprovação da encomenda de um modelo novo é comunicada ao diretor da qualidade.

2. Teste de Calce/Retificações

Para todo o tipo de amostras é realizado o teste de calce com o objetivo de identificar defeitos e o nível de conforto. Após os resultados obtidos no teste de calce o diretor da Qualidade confirma se é necessário proceder a retificações.

Na *Private Label*, caso o teste de calce suscite dúvidas é realizado um teste *drive* ao modelo.

3. Emitir o MOD. CD 03 - Ficha de aprovação de Modelos

A Ficha de aprovação de Modelos é emitida pelo Diretor da Qualidade e entregue à modelação para acompanhar o processo de modelação.

4. Escalar o modelo no sistema CAD

O modelador técnico digitaliza o modelo para o sistema CAD.

5. Requisitar formeiro par em número

O modelador requisita o formeiro em par em número.

6. Produzir série teste

A Ficha de aprovação de Modelos deve acompanhar a produção da série teste, devendo ser registados todos os problemas detetados.

Sempre que for necessário o desenvolvimento de uma sola nova, o Modelador deve contatar o fornecedor e fazer o acompanhamento.

7. Efetuar "Teste *drive*"

O Teste *drive* deve ser feito para todos os modelos de marca própria. Por teste *drive*, entende-se teste em uso, devendo o teste ser feito por pelo menos uma pessoa durante pelo menos 3 dias. O resultado do Teste *drive* deve ser registado no MOD. CD 04 – Comentários ao Teste *drive*.

Para os modelos das marcas próprias podem se realizar testes *drive* antes da industrialização.

8. Realizar Nova Amostra

Nesta fase o diretor da qualidade requisita uma nova amostra tendo em consideração as correções definidas na fase anterior.

9. Preparar moldes para cortantes

O modelador deve preparar os moldes para cortantes.

10. Requisitar cortantes

O modelador faz a requisição de cortantes. Por norma os moldes em cartão são entregues pessoalmente ao fornecedor.

11. Inspecionar cortantes

A inspeção dos cortantes deve ser feita pelo modelador técnico de acordo com as seguintes regras:

Característica a controlar	Amostragem
Marcações	Todos os cortantes
Comparação com molde em cartão: • Desenho • Picas • Riscadores	Ver um cortante de cada em tamanhos alternados

O registo do resultado da inspeção deve ser feito no Registo de Inspeção de Cortantes. Sempre que for detetada uma caraterística não conforme deve ser escrito o motivo no campo de observações.

Todos os cortantes dados como não conformes, deve ser alvos de reinspecção após a sua reparação, devendo ser feito novo registo.

Após a validação dos cortantes deve ser emitida a Ficha de Cortantes. A Ficha de Cortantes é emitida através do sistema informático CAD.

12. Preparar corte para máquina

O modelador técnico deve preparar a informação para o corte do modelo na máquina de corte automático.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	23/Janeiro/2015

A. <u>Amostras Private Label</u>

1. Receção do pedido de amostra

Sempre que existe um pedido de amostra, este deve ser encaminhado pela área comercial para o técnico de amostras.

Podem ser feitos os seguintes tipos de pedidos de amostras:

a) Protótipo a desenvolver com base num modelo da coleção Private Label da Máximo;
b) Protótipo a desenvolver com base nos elementos entregues pelo cliente;
c) Amostra – pedido feito após ser enviado um primeiro protótipo. As amostras podem ser alterações ao protótipo; confirmação, etc.;
d) Amostras de venda – por norma não é necessário fazer alterações face à última amostra enviada, poderão ser vários pares do mesmo modelo.

2. Criação do Processo Físico

O técnico de amostras cria um processo físico para a amostra.

3. Entrega na modelação

Após a criação do processo da amostra, o técnico de amostras, avalia a necessidade de modelação e caso exista, entrega a informação necessária e/ou os elementos entregues pelo cliente.

4. Atividades de modelação

O modelador deve executar a modelação e o modelador técnico passa o modelo para o CAD. É preparado um envelope com o desenho e referência do modelo no exterior e os moldes em cartão no interior.
Depois da modelação feita e o envelope preparado, este é entregue ao técnico de amostras.

5. Emissão da nota de fabrico de amostra

A modelação entrega ao técnico de amostras o envelope. Nesta fase é registada a amostra no sistema informático e emitida a nota de fabrico de amostra.

6. Encomenda e receção de materiais

A encomenda de materiais deve ser efetuada por e-mail, pelo técnico de amostras que acompanha a receção dos materiais.

Para pedidos de amostras de grandes quantidades, por exemplo: amostras de venda, deve ser usada a requisição preenchida no sistema informático.

7. Produção das amostras

A nota de fabrico de amostra é entregue no corte para iniciar a produção das amostras.

Existem alguns colaboradores afetos às amostras, sendo da sua responsabilidade executar as operações necessárias.

As amostras de venda são por norma produzidas na linha de produção em conjunto com as encomendas dos clientes.
O técnico de amostras deve acompanhar as amostras, de forma a assegurar que a data de entrega é cumprida.

8. Conformidade das amostras

O técnico de amostras e o comercial recebem as amostras e confirmam a conformidade com os requisitos do cliente.

As amostras de venda seguem na sua produção o percurso normal de uma encomenda, sendo controladas pela controlo de qualidade do acabamento.

O comercial deve nesta fase:

- Referenciar (identificar amostra) e tirar fotografia;
- Associar a fotografia à ordem de fabrico;
- Fechar a ordem de fabrico da amostra;
- Fazer a transferência de armazém de produto acabado para amostras.

9. Expedição da amostra

O técnico de amostras prepara a amostra para expedir, ficando por norma meio par na empresa.
A amostra é expedida pela UPS salvo indicação contrária do cliente.

B. <u>Amostras de Marcas Próprias</u>

Os pedidos que são recebidos pela técnica de amostras, são por norma pedidos de reprodução de amostras da coleção própria.

A área comercial comunica ao técnico das amostras a quantidade de amostras e combinação de cores/materiais necessárias.

O Técnico das amostras emite uma nota de fabrico das amostras e faz a requisição dos materiais, por norma a requisição é feita através do sistema informático.

A produção das amostras é feita na linha de produção em conjunto com as encomendas dos clientes, devendo o técnico de amostras fazer o acompanhamento e assegurar que o prazo de entrega das amostras é cumprido.

O comercial deve emitir as etiquetas de identificar e entregar ao controlo de qualidade do acabamento.

O controlo de qualidade é efetuado pelo controlo de qualidade do acabamento.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	03/Março/2015
2	Alteração do ponto 2	24/Abril/2015

A compra de modelos, para comercialização é feita pelo Diretor da Qualidade não existindo no entanto um plano de aquisição definido. A compra é feita através da sensibilidade e conhecimentos do Diretor da Qualidade.

Sempre que o Diretor da Qualidade identificar um modelo com potencial deve:

1. Propor à empresa detentora a venda do modelo;
2. Solicitar a aprovação do modelo à Administração da Máximo
3. Caso o modelo seja aprovado passa a fazer parte da coleção da Máximo – Nobrand ou Private Label
4. É atribuída a referência interna e tirada uma fotografia;
5. São emitidos os pedidos de protos com as alterações necessárias, caso existam;
6. A validação dos protos/ amostras é da responsabilidade do Diretor da Qualidade;
7. Caso o modelo origine encomendas:
    a. Deve ser testado de acordo com os cadernos de encargos do cliente (se aplicável) e/ou através do processo de industrialização da Máximo;
    b. Ser solicitada a declaração de cumprimento do REACH quando os materiais não sejam fornecidos pela Máximo;
    c. A encomenda é tratada da mesma forma que a subcontratação de produto completo;
    d. O acompanhamento deve ser realizado de igual forma ao produto subcontratado.

A avaliação deste tipo de fornecedores é feita no âmbito da subcontratação de produto completo.

Registo das Alterações:

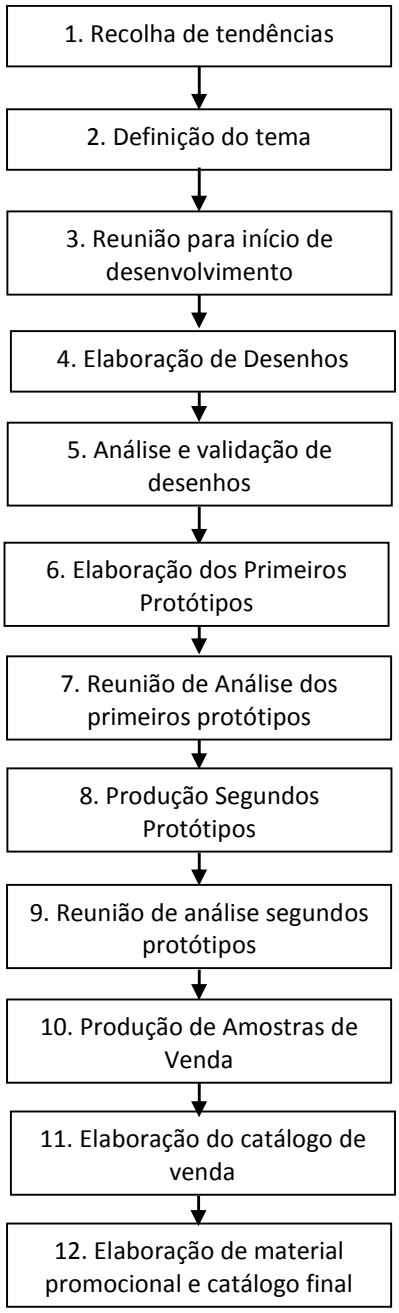
Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	07/Abril/2015

A Máximo desenvolve duas coleções por ano para marca Nobrand, podendo ir acrescentando modelos à coleção.

O Planeamento das coleções é feito antes de se iniciar as viagens de recolha de tendências, para tal deve ser preenchido pela Direção Comercial o MOD.CD 01 – Planeamento da Coleção.

O desenvolvimento é divido em linhas, cada tinha tem em comum uma sola e forma, podendo ter vários modelos de gáspea e combinações de cor, ou seja uma linha pode ser um conjunto de modelos.

As fases da conceção e desenvolvimento da coleção são as seguintes:



1. Recolha de tendências

A recolha de tendências é feita através de:

- Viagens a países considerados como referência a nível de moda.
- Estilistas
- Revistas de moda
- Pesquisa na internet

O *Line Builder* é um elemento subcontratado pela Máximo para fazer a ligação entre os estilistas.

A informação referente à recolha de tendências é arquivada em suporte informático.

2. Definição do tema da coleção

A definição do tema da coleção é feita pelo *Line Builder* em conjunto com a Administração e a Direção Comercial da Máximo podendo ocorrer durante o período de recolha de tendências.

3. Reunião para início de desenvolvimento

É feita uma reunião para definição/apresentação do conceito da coleção. Na reunião são definidas as linhas de orientação da coleção.

Nesta reunião devem participar os estilistas, administração, a área comercial e o *Line Builder.*

4. Elaboração de desenhos

Os estilistas devem elaborar desenhos com base nas linhas de orientação e tema de coleção.

Para cada linha deve ser, definida a forma.

5. Análise e validação dos desenhos

É feita uma reunião para validação dos desenhos + forma.

Os desenhos que não são validados são retirados e poderão se reaproveitados para coleção *Private Label.*

6. Elaboração dos primeiros protótipos

6.1. Elaboração das alterações ao desenho

Os estilistas devem efetuar as alterações necessárias e entregar o desenho à modelação.

6.2. Atividades de modelação

O modelador deve efetuar a modelação dos modelos. Sempre que tiver dúvidas o modelador deve mostrar o "plover" ao estilista responsável pelo modelo.

Após a modelação o modelo deve ser passado para o CAD e emitidos os moldes em cartão.

O envelope do modelo é entregue ao estilista responsável pelo modelo.

6.3. Combinação de materiais e emissão da ficha de amostra

O estilista deve fazer a combinação dos materiais e emitir a Ficha de amostra.

Sempre que necessário, os estilistas devem emitir requisições aos fornecedores.

6.4. Elaboração do protótipo

Operações de corte – por norma o corte é feito na máquina de corte automático;

Operações de costura – as operações de costura são feitas na linha de costura, por norma por um grupo de operadoras fixas;

Operações de montagem – as operações de montagem são feitas na linha de montagem;

Operações de acabamento – as operações de acabamento devem ser feitas pelo Colaborador de Acabamento de amostras. Sempre que for necessário desenvolver uma tinta, devem ser seguidas as regras definidas na IT CD 03 – Regras para a Formulação de Tintas para Amostras.
O acompanhamento da produção das amostras deve ser feito pelos estilistas, sempre que existir alguma questão técnica deve ser solicitado o apoio do modelador.

7. Reunião análise de 1ºs protótipos

Na reunião de análise de 1ºs protótipos devem participar os estilistas, administração, a área comercial, o *Line Builder* e por norma o agente principal.

Cada estilista é responsável por escrever as observações e necessidades de alteração. Este registo é efetuado no bloco que cada estilista tem com os modelos que desenvolveu.

8. Produção dos 2ºs Protótipos

O processo é semelhante ao utilizado nos 1ºs Protótipos.

9. Reunião de análise de 2ºs protótipos

Trata-se da reunião final para definição da coleção.
Na reunião de análise de 2ºs protótipos devem participar os estilistas, administração, a área comercial, o *Line Builder* e são convidados os agentes/distribuidores principais.

A Diretora Comercial é a responsável por escrever todas as observações/comentários e por assegurar que as alterações necessárias são feitas.

Após a definição dos modelos que irão fazer parte da coleção a Diretora Comercial, atribui os nomes aos modelos. Por norma a atribuição dos nomes é feita de acordo com os seguintes critérios:

- Palavra/expressão relacionado com o tema;
- Dentro de cada linha o nome/expressão deve começar com a mesma letra.

10. Produção das amostras de venda

A responsável C&D deve emitir as fichas de amostra e entrega-las à área de compras e planeamento.
Por norma é feito meio par para a Máximo. Os restantes são enviados aos agentes/distribuidores/vendedores.

A área de compras e planeamento é responsável pela aquisição dos materiais e acompanhamento da produção. Este tipo de amostras é tratado como se fosse uma encomenda de produção. O controlo de qualidade é feito pela controladora do posto de controlo final do acabamento.

11. Elaboração do catálogo de venda

A área de marketing deve tirar as fotografias às amostras de venda e elaborar um catálogo de venda.
O catálogo de venda é para utilização da área comercial e deve estar concluído antes da apresentação da coleção na 1ª feira da especialidade.

12. Elaboração do material promocional

A elaboração do material promocional é da responsabilidade do gabinete de marketing e deve estar concluído antes da primeira entrega da encomenda.

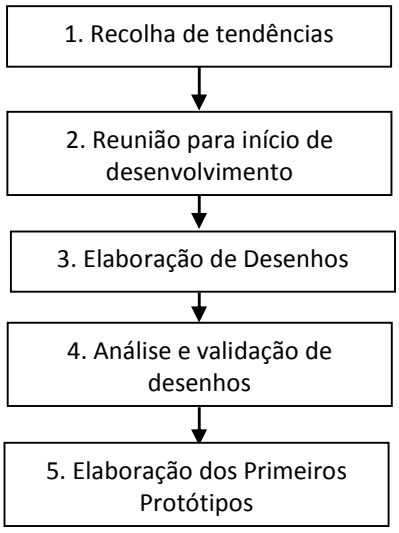
Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	01/abril/2015

A Máximo desenvolve duas coleções por ano para a Private Label, podendo ir acrescentando modelos à coleção.

O Planeamento das coleções é feito antes de se iniciar as viagens de recolha de tendências, para tal deve ser preenchido pela Direção Comercial o MOD.CD.01 – Planeamento da Coleção.
O desenvolvimento é divido em linhas, cada tinha tem em comum uma sola e forma, podendo ter vários modelos de gáspea e combinações de cor, ou seja uma linha pode ser um conjunto de modelos.

As fases da conceção e desenvolvimento da coleção são as seguintes:



1. **Recolha de tendências**

É efetuada uma recolha de tendências para a Nobrand que é utilizada para a coleção da Private Label.

2. **Reunião para início de desenvolvimento**

Na reunião a Diretora Comercial define as linhas de orientação da coleção.
Nesta reunião devem participar os estilistas, administração, a área comercial e o *Line Builder*.

3. **Elaboração de desenhos**

Os estilistas devem elaborar desenhos com base nas linhas de orientação, podem ser usados os desenhos que não foram aprovados para a Nobrand.
Para cada linha deve ser, definida a forma.

4. **Análise e validação dos desenhos**

É feita uma reunião para validação dos desenhos + forma.

5. Elaboração dos primeiros protótipos

5.1. Elaboração das alterações ao desenho

Os estilistas devem efetuar as alterações necessárias e entregar o desenho à modelação.

5.2. Atividades de modelação

O modelador deve efetuar a modelação dos modelos. Sempre que tiver dúvidas o modelador deve mostrar o "plover" ao estilista responsável pelo modelo.

Após a modelação o modelo deve ser passado para o CAD e emitidos os moldes em cartão.
O envelope do modelo é entregue ao estilista responsável pelo modelo.

5.3. Combinação de materiais e emissão da ficha de amostra

O estilista deve fazer a combinação dos materiais e emitir a Ficha de amostra.

Sempre que necessário, os estilistas devem emitir requisições aos fornecedores.

5.4. Elaboração do protótipo

Operações de corte – por norma o corte é feito na máquina de corte manual;

Operações de costura – as operações de costura são feitas na linha de costura, por norma por um grupo de operadoras fixas;

Operações de montagem – as operações de montagem são feitas na linha de montagem;

Operações de acabamento – as operações de acabamento devem ser feitas pelo Colaborador de Acabamento de amostras. Sempre que for necessário desenvolver uma tinta, devem ser seguidas as regras definidas na IT CD 03 – Regras para a Formulação de Tintas para Amostras.

O acompanhamento da produção das amostras deve ser feito pelos estilistas, sempre que existir alguma questão técnica deve ser solicitado o apoio do modelador.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	01/abril/2015

Apêndice IX – Gestão da Subcontratação

Gestor do processo	Âmbito
Diretor da Qualidade	Inclui as atividades de subcontratação de produto, desde a necessidade até ao controlo de qualidade. Incluindo a avaliação da subcontratação

Entradas		Saídas	
Descrição	**Origem**	**Descrição**	**Destino**
Necessidades de subcontratação	Compras	Produto Acabado controlado	Produção
Materiais, ferramentas	Compras	Gáspeas	Produção

Descrição do Processo				Intervenientes	
Nº	**Atividades/Tarefas**	**Documentos**	**Registos**	**Responsável**	**Colaboram**
1	**Prospeção de Fornecedores**			Dir. Qualidade	
1.1	Prospeção de fornecedores de produto final			Dir. Qualidade	
1.2	Prospeção de fornecedores de subcontratação de operações			Dir. Qualidade	
1.3	Visita de avaliação a fornecedores			Dir. Qualidade	
1.4	Validação inicial de fornecedores	RS GS 01		Dir. Qualidade	
2	**Subcontratação de operações**	IT GS 03		Dir. Qualidade	
2.1	Necessidades de subcontratação			Dir. Compras	Dir. Qualidade
2.2	Seleção e contacto com o subcontratado			Dir. Qualidade	
2.3	Planeamento da subcontratação			Dir. Qualidade	
2.4	Validação dos 1ºs pares costura		MOD.GS 02		
2.5	Validação dos 1ºs pares montagem		MOD.GS 03		
2.6	Acompanhamento da produção – Controlo da qualidade da costura	IT GS 01	MOD.GS 01	Dir. Qualidade	Controladores Externos
2.7	Controlo de qualidade final	IT GS 02	Relatório de controlo	Dir. Qualidade	Controlador Externo de PA
2.8	Avaliação de fornecedores	IT GS 03	MOD.GS 06	Dir. Qualidade	Controladores Externos
3	**Melhoria**				
3.1	Identificar não conformidades e propor ações corretivas e preventivas	PSG QL 03	MOD.QL 02	Dir. Qualidade	Controladores
3.2	Alteração da Documentação do Sistema de Gestão	PSG QL 01	MOD.QL 03	Dir. Qualidade	Técnico SGQ

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	18/Março/2015

1. Subcontratação Operações de Corte e Costura

1.1 Validação início de produção

O subcontratado deve fazer 4 pares antes de iniciar a produção.

A análise a validação dos pares deve ver feita pelo responsável pela qualidade, que preenche o Registo de validação dos primeiros pares Subcontratação Corte e Costura.

No registo devem ser descritos todos os problemas existentes na amostra.

Na amostra aprovada é colocada uma etiqueta de validação, ficando um pé no subcontratado e outro na Máximo.

1.2 Regras para o controlo

Semanalmente é entregue aos controladores da qualidade um plano de subcontratação, onde constam os modelos e quantidades que cada subcontratado vai fazer.

O controlador de qualidade de produto subcontratado corte e costura, deve efetuar uma visita diária a todos os fornecedores ativos, é exceção o fornecedor "Cucutraquina", que será sujeito a pelo menos duas visitas semanais.

Durante o controlo de qualidade, devem ser verificados os seguintes pontos:

- Avaliar se as recomendações de melhoria efetuadas no Registo de validação dos primeiros pares Subcontratação Corte e Costura, estão a ser cumpridas.
- Avaliar nos primeiros pares o comportamento da pele ao tipo de timbre utilizado, caso o resultado não seja esperado, comunicar ao Responsável pela Qualidade, para validação de eventual alteração;
- Caso existam peles com várias tonalidades, separar e numerar as peles, de forma a assegurar que a cor vai ficar aparceirada;
- Analisar os seguintes pontos:
    - Sentido de distensão da pele está correto
    - Ausência de defeitos pele

- Se as peles estão entreteladas (quando aplicável)
- Gáspea tem todas as costuras e acessórios
- Regularidade das costuras
- Colagem dos forros
- Ausências de pontos falsos/corridos/cortados
- Cor da linha da canela igual à cor do forro
- Colocação de fitas de reforço
- Timbres/transferes estão 100% visíveis
- Aspeto geral gáspea

O resultado da visita deve ser registado no Registo de visita aos subcontratados, caso sejam detetados problemas deve ser feita uma breve descrição.

Sempre que for detetado um problema grave, por ex: falta de operações ou erros com necessidade de desmanchar a gáspea, deve ser assinalado que foi detetado um problema grave. Nestes casos o controlador deve fazer a reinspecção dos pares, devendo registar que fez a reinspecção no campo das observações.

Todos os problemas graves devem ser comunicados ao Responsável pela Qualidade.

No final do mês os registos devem ser entregues aos Responsável Pela Qualidade.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	11/junho/2014

Semanalmente é entregue aos controladores da qualidade as Ordens de Fabrico que devem ser produzidas durante a semana. Nas ordens de fabrico constam os modelos e quantidades que cada subcontratado vai fazer.

Deve ser feito o controlo de qualidade final a **25% da quantidade da encomenda por modelo/cor.**

Deve ser sempre preenchido um relatório de inspeção.

Durante o controlo de qualidade, devem ser verificados os seguintes pontos:

- Confirmar modelo/cor
- Se alturas frente e atrás estão corretas
- Se a cor está correta e aparceirada
- Se as solas estão bem coladas – fazer teste expedito que consiste em tentar descolar biqueira com a mão
- Se o acabamento está correto
- Se as costuras estão direitas
- Se o calçado está direito
- Se o aspeto geral está de acordo com a amostra.
- Se as etiquetas correspondem às instruções
- Se os rótulos correspondem às instruções

Os defeitos detetados devem ser classificados em 3 categorias:

- Menor – defeito que não afeta a venda do artigo. Só são aceites defeitos no exterior do produto. Exemplo: algumas linhas por queimar; ligeira suidade de cola; ligeira diferença de tonalidade da pele
- Médio – falha da Máximo, podem afetar a venda do produto mas não a qualidade/uso, carecem de validação do cliente. Exemplo: cordão errado; timbre errado; cor da sola diferente
- Grave – defeito que afeta a venda do artigo. Exemplo: cortes na pele; rebentado; manchas na pele, descolado.

Todos os problemas detetados devem ser registados no Relatório de Inspeção, sempre que forem detetados mais do que 2 defeitos graves, 5 defeitos médios ou 7 defeitos menores o produto é rejeitado, devendo o fornecedor fazer a reparação.

O produto rejeitado deve ser sujeito a nova inspeção, devendo ser preenchido um novo relatório de inspeção.

O cartão/tarifa depois de dado como conforme, deve ser fechado e identificado pelo controlador da qualidade.

O controlador da qualidade, deve registar o número da tarifa que inspecionou no relatório de inspeção.

Todos os problemas graves devem ser comunicados ao Diretor da Qualidade.

No final do mês os registos devem ser entregues ao Diretor da Qualidade.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	22/Julho/2014
2	Alteração dos critérios para rejeição do produto	02/Abril/2015

1. Novos fornecedores de produto subcontratado

Sempre que se queira contratar um novo fornecedor de produto subcontratado é realizada uma pré-avaliação através de uma visita às instalações do fornecedor, caso exista interesse solicita-se a realização de uns pares à frente. Depois de validado deve ser entregue e assinado o RS GS 01 – Regras de Subcontratação.

2. Distribuição de encomendas

Após a receção das encomendas o Diretor da Qualidade seleciona por tipo de artigo o subcontratado que irá produzir, fazendo com cada fornecedor uma estimativa dos pares que serão produzidos.

No início da época combinam-se preços e se irá ser efetuada uma compra ou uma subcontratação.

Antes de iniciar a produção da subcontratação de um modelo, o subcontratado deve fazer uns pares à frente para validação devendo mediante o tipo de subcontratação ser preenchido:

- MOD. GS 02 – Registo de Validação dos Primeiros Pares – Subcontratação Corte e Costura;
- MOD. GS 03 - Registo de Validação dos Primeiros Pares – Subcontratação Montagem.

3. Avaliação de fornecedores de produto subcontratado

É feita a classificação de fornecedores:

- Subcontratação de corte e costura entregue na Máximo
- Subcontratação de produto final

A classificação contínua dos fornecedores é efetuada anualmente através da realização de avaliação dos elementos que acompanham o desempenho dos subcontratados:

- Diretor da Qualidade
- Controlador Produto Subcontratado Corte e Costura
- Controlador Produto Subcontratado Produto Acabado

A avaliação é efetuada com base na perceção que cada elemento tem do desempenho dos fornecedores, poderão existir parâmetros que não são avaliados por todos os avaliadores.
Para os subcontratados de montagem e Produto Acabado, o parâmetro Qualidade B (QB) é avaliado através dos resultados obtidos no MOD. GS 04 – Classificação Parcial de Subcontratados.
Para os subcontratados de corte e costura ou costura, o parâmetro Qualidade B (QB) é avaliado através dos resultados obtidos na inspeção efetuada no posto de controlo da costura.

Parâmetros	**Ponderação (%)**
O - Organização	20
D - Disponibilidade	25
Q – Qualidade A- Avaliação dos elementos que acompanham os subcontratados	30
B – Avaliação resultante da taxa de defeitos detetados na inspeção	25

A cada um destes parâmetros será atribuída uma das seguintes classificações, sendo cada parâmetro pontuado numa escala de 1 a 3:

Classificação		**O - Organização**	**D - Disponibilidade**	**QA – Qualidade A**	**QB – Qualidade B**
Bom	3	Excelente organização	Muito disponível para as alterações solicitadas.	Produto com excelente qualidade	Taxa de defeitos ≤ 0.5%
Suficiente	2				Taxa de defeitos 0.5% -1%
Mau	1	Tem falhas relevantes na organização (ex: agrupamento de materiais; início do processo; finalização do processo)	Não está disponível para pedidos urgentes e alterações por parte da Máximo	O produto tem defeitos com frequência	Taxa de defeitos > 1%

O IQ_G é calculado através de uma média ponderada das avaliações obtidas.

As não conformidades detetadas são tratadas de acordo com o PSG QL 02 - Produto não Conforme.

Os subcontratados são hierarquizados e classificados em três classes, segundo o seu desempenho:

Classe	**Índice de Qualidade Geral (IQG)**	**Caracterização**
A	81 a 100	Subcontratado Qualificado
B	61 a 80	Subcontratado com Pequenas Carências
C	< 61	Subcontratado de Risco

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	20/Janeiro/2015
2	Alteração dos critérios de classificação de subcontratados	07/Maio/2015

Apêndice X - Produção

MÁXIMO

GESTÃO DO PROCESSO

Produção

GP PR 01
Versão 01
Mar 2015

Gestor do processo	Âmbito
Encarregado Geral	Estabelecimento de regras de gestão de produção desde a receção das encomendas das compras e planeamento até à embalagem do produto final, incluindo as atividades de manutenção dos equipamentos

Entradas		Saídas	
Descrição	**Origem**	**Descrição**	**Destino**
Matérias-primas; ferramentas	Compras	Produto Acabado	Comercial
Gáspeas subcontratadas	Gestão Subcontratado	Amostras Executadas	Conceção e Desenvolvimento
Ordens de Fabrico; Planeamento Produção	Compras	Matéria-prima não conforme	Compras
Fichas Técnicas/Normas de Colagem	Externo	Pedidos de manutenção externa	Externo
Amostras padrão; Pedidos Amostras	Conceção e Desenvolvimento		
Equipamentos novos; Peças	Externo		

Descrição do Processo				Intervenientes	
Nº	**Atividades/Tarefas**	**Documentos**	**Registos**	**Responsável**	**Colaboram**
1	**Produção das Ordens de Fabrico**	Ordens de Fabrico IT PR 04		Encarregado Geral	
1.1	Operações de corte				Encarregado da secção
1.2	Operações de pré-costura				
1.3	Operações de costura				
1.4	Operações de montagem	IT PR 03 IT PR 08			
1.5	Operações de acabamento				
2	**Controlo de Qualidade**				
2.1	Controlo de qualidade operações de corte - autocontrolo			Operador do Corte	
2.2	Controlo de qualidade operações de pré-costura - autocontrolo	IT PR 05 LD PR	MOD. PR 01	Operador da Pré-costura	
2.3	Controlo qualidade costura – Posto de Controlo	IT PR 02 LD PR	MOD. PR 01	Controlador da Costura	
2.4	Controlo de qualidade montagem – autocontrolo	IT PR 06 LD PR	MOD.PR 01	Operador da Montagem	
2.5	Controlo de qualidade acabamento – Posto de Controlo	IT PR 01 LD PR	MOD. PR 01 MOD. PR 02	Controlador do Acabamento	
2.6	Controlo de qualidade final – Controlo por Amostragem	IT PR 07	MOD. GS 07	Controlador de PA Subcontratado	
3	**Armazém de produto Acabado**				
3.1	Organização do armazém			Colaborador do Armazém de Produto Acabado	
3.2	Atividades de expedição				
3.3	Segregação e identificação do produto não conforme				
4	**Manutenção de Equipamentos**				
4.1	Receção e codificação dos equipamentos	IT PR 09 Fichas de Equipamento	MOD. PR 06	Técnico de Manutenção	Técnico SGQ
4.2	Elaboração do Plano de Manutenção Preventiva		MOD. PR 02	Técnico SGQ	Técnico de Manutenção
4.3	Execução e registo de Manutenção Preventiva		MOD. PR 02 MOD. PR 09	Técnico de Manutenção	Operador
4.4	Pedido de Manutenção Preventiva externa e Curativa externa			Administração	Técnico de Manutenção
4.5	Execução e registo de Manutenção Curativa		MOD. PR 07	Técnico de Manutenção	
5	**Melhoria**				
5.1	Identificar não conformidades e propor ações corretivas e preventivas	PSG.QL 03	MOD.QL 02	Dir. Qualidade/ Encarregado Geral	Técnico SGQ
5.2	Alteração da Documentação do Sistema de Gestão	PSG.QL 01	MOD.QL 03	Dir. Qualidade	Técnico SGQ

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	27/Março/2015

Elaborado por: _____ Aprovado por: _____

O controlo de qualidade ao produto final é feito a 100% do produto pelo Controlador do Acabamento:

O controlo da qualidade deve seguir as seguintes regras:

1. Antes de iniciar a inspeção de um modelo deve:
   - Ter conhecimento da referência e plano de produção
   - Estar na posse da Amostra/Desenho ou fotografia do modelo
2. Efetuar a inspeção da qualidade de acordo com a amostra. Ter em atenção:
   - Se alturas frente e atrás estão corretas
   - Se a cor está correcta e aparceirada
   - Se as solas estão devidamente coladas
   - Se o acabamento está correto
   - Se o calçado está direito
   - Se as costuras estão direitas
   - Se o produto está limpo
   - Se a sola está bem cosida (quando aplicável)
   - Se o aspeto geral está de acordo com a amostra
3. Se o par estiver conforme deve entregar ao posto de trabalho seguinte, se o par estiver não conforme deve:
   a. Produto com reparação no acabamento: Entregar ao colaborador do acabamento que executa a operação em causa
   b. Produto com reparação noutra secção:
   - Identificar o defeito, colocando uma etiqueta. O produto deve ser colocado no carro destinado para o efeito ou encaminhado para reparação
   - Registar o defeito no "Registo de defeitos" (MOD. PR 01), a cada pé corresponde um traço no registo e um 'X' por cada 2 pés/par com defeito
   - Fazer a reinspecção do produto
   c. Produto 2ª escolha:
   - Separar o produto e comunicar verbalmente ao colaborador do armazém
   - Registar no MOD. PR 03 – Registo de 2ª escolha

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	22/outubro/2014

O controlo de qualidade às gáspeas/cortes é feito a 100% do produto produzido na costura da Máximo e nos subcontratados de costura, pelo Controlador da Qualidade da Costura. O produto que vem do subcontratado deve ser identificado como "a aguardar inspeção" até ser controlado.

O controlo da qualidade deve seguir as seguintes regras:

1. Antes de iniciar a inspeção de um modelo deve:
   - Ter conhecimento da referência e plano de produção
   - Estar na posse da Amostra/Desenho ou fotografia do modelo

2. Efectuar a inspecção da qualidade de acordo com a amostra. Ter em atenção:
   - Ausência de defeitos pele
   - Se as peles estão entreteladas (quando aplicável)
   - Gáspea tem todas as costuras e acessórios
   - Regularidade das costuras
   - Colagem dos forros
   - Ausências de pontos falsos/corridos/cortados
   - Cor da linha da canela igual à cor do forro
   - Colocação de fitas de reforço
   - Timbres/transferes estão 100% visíveis
   - Aspeto geral gáspea

3. Se o par estiver conforme deve colocar na árvore ou na caixa de plástico e dar saída de produção pela ficha de lote no sistema informático. Para o produto subcontratado, além do registo de saída deve registar num caderno as quantidades entregues de forma a assegurar que a nota está completa.

4. Se o par estiver não conforme deve:
   a. Produto produzido na costura da Máximo:
      - Identificar o defeito, colocando uma etiqueta e entregar à encarregada da costura;
      - Registar o defeito no MOD. PR 01 - Registo de defeitos, a cada pé corresponde um traço no registo e um 'X' por cada 2 pés/par com defeito;
      - Após a reparação do produto fazer a reinspecção do produto.

   b. Produto produzido nos subcontratados:
      - Registar o defeito no MOD. PR 01 - Registo de defeitos, a cada pé corresponde um traço no registo e um 'X' por cada 2 pés/par com defeito;
      - Caso seja necessário cortar peça(s) e o corte seja feito na Máximo, deve solicitar a substituição da peça à secção de corte;
      - Entregar a gáspea/corte para reparar no subcontratado e registar no caderno;
      - Após reparação fazer a reinspecção e dar baixa do conserto no caderno.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	15/outubro/2014
2	O produto inspecionado conforme é colocado nas árvores ou em caixas plásticas	23/Abril/2015

O controlo de qualidade na pré-costura é realizado por autocontrolo, ou seja, cada colaborador verifica se existem defeitos.

Sempre que um colaborador detete uma peça não conforme deve:

- Comunicar o defeito à operadora designada para registar os defeitos que regista o defeito no MOD. PR 01 - Registo de defeitos, a cada pé corresponde um traço no registo e um 'X' por cada 2 pés/par com defeito;

- Solicitar no corte uma nova peça.

- Após a receção da peça cortada, deve fazer a reinspecção.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	02/Dezembro/2014

O controlo de qualidade na montagem é realizado por autocontrolo, ou seja, cada colaborador verifica se existem defeitos.

- Produto reparado na montagem, sempre que um colaborador detete produto não conforme deve segregar o produto e entregar ao posto que irá fazer a reparação, não sendo feito registo do defeito.

- Produto que não é reparado na montagem, sempre que um colaborador detete produto não conforme deve segregar, identificar o defeito com uma etiqueta e colocar o produto no transportador.

O colaborador designado, recolhe o produto com defeito, confirma o defeito, regista-o no MOD. PR 01 – Registo de defeitos, a cada pé corresponde um traço no registo e um 'X' por cada 2 pés/par com defeito.

Deve reencaminhar o produto para reparação, colocando o produto numa caixa que deve ser entregue à seção que irá proceder à reparação.

O produto reparado entra novamente no transportador, sendo novamente alvo de autocontrolo.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	02/Dezembro/2014

A controladora de produto acabado subcontratado deve fazer o controlo de qualidade ao produto produzido na Máximo:

- Produto Nobrand: ver 100% dos clientes da lista de "Customers VIP" e 15% das encomendas para os restantes clientes;
- Produto Private Label: XX e YY ver 15% a 20%.

Deve ser sempre preenchido o MOD. GS 07 - Relatório de Inspeção.

Durante o controlo de qualidade, devem ser verificados os seguintes pontos:

- Confirmar modelo/cor
- Se alturas frente e atrás estão corretas
- Se a cor está correta e aparceirada
- Se as solas estão bem coladas – fazer teste expedito que consiste em tentar descolar biqueira com a mão
- Se o acabamento está correto
- Se as costuras estão direitas
- Se o calçado está direito
- Se o aspeto geral está de acordo com a amostra.
- Se as etiquetas correspondem às instruções
- Se os rótulos correspondem às instruções

Os defeitos detetados devem ser classificados em 3 categorias:

- Menor – defeito que não afeta a venda do artigo. Só são aceites defeitos no exterior do produto. Exemplo: algumas linhas por queimar; ligeira suidade de cola; ligeira diferença de tonalidade da pele
- Médio – falha do Máximo, podem afetar a venda do produto mas não a qualidade/uso, carecem de validação do cliente. Exemplo: cordão errado; timbre errado; cor da sola diferente
- Grave – defeito que afeta a venda do artigo. Exemplo: cortes na pele; rebentado; manchas na pele, descolado.

Todos os problemas detetados devem ser registados no Relatório de Inspeção, sempre que forem detetados mais do que 2 defeitos graves o produto é rejeitado, devendo o fornecedor fazer a reparação.

As tarifas controladas devem ser identificadas com uma etiqueta "Verified – QC OK"

O produto rejeitado deve ser sujeito a nova inspeção, devendo ser preenchido um novo relatório de inspeção.

Registo das Alterações:

Versão	Descrição das alterações	Data
1	Original	25/Fevereiro/2015