

NORMA
BRASILEIRA

ABNT NBR
ISO/IEC
17021

Segunda edição
31.05.2011

Válida a partir de
01.07.2011

**Avaliação da conformidade —
Requisitos para organismos que fornecem
auditoria e certificação de sistemas de gestão**

*Conformity assessment — Requirements for bodies providing audit and
certification of management systems*

ICS 03.120.20

ISBN 978-85-07-02834-5



ASSOCIAÇÃO
BRASILEIRA
DE NORMAS
TÉCNICAS

Número de referência
ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011
47 páginas

© ISO/IEC 2011 - © ABNT 2011

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011



© ISO/IEC 2011

Todos os direitos reservados. A menos que especificado de outro modo, nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida ou utilizada por qualquer meio, eletrônico ou mecânico, incluindo fotocópia e microfilme, sem permissão por escrito da ABNT, único representante da ISO no território brasileiro.

© ABNT 2011

Todos os direitos reservados. A menos que especificado de outro modo, nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida ou utilizada por qualquer meio, eletrônico ou mecânico, incluindo fotocópia e microfilme, sem permissão por escrito da ABNT.

ABNT

Av. Treze de Maio, 13 - 28º andar

20031-901 - Rio de Janeiro - RJ

Tel.: + 55 21 3974-2300

Fax: + 55 21 3974-2346

abnt@abnt.org.br

www.abnt.org.br

Sumário

Página

Prefácio Nacional	iv
Introdução.....	v
1 Escopo	1
2 Referências normativas	1
3 Termos e definições.....	1
4 Princípios	3
4.1 Generalidades.....	3
4.2 Imparcialidade	4
4.3 Competência.....	4
4.4 Responsabilidade.....	4
4.5 Transparência	4
4.6 Confidencialidade	5
4.7 Capacidade de resposta a reclamações	5
5 Requisitos gerais	5
5.1 Aspectos legais e contratuais.....	5
5.1.1 Responsabilidade legal	5
5.1.2 Contrato de certificação	5
5.1.3 Responsabilidade pelas decisões de certificação.....	5
5.2 Gestão da imparcialidade.....	6
5.3 Responsabilidade civil e finanças	7
6 Requisitos de estrutura	7
6.1 Estrutura organizacional e Alta Direção	7
6.2 Comitê para salvaguardar a imparcialidade	8
7 Requisitos de recursos.....	9
7.1 Competência da direção e do pessoal.....	9
7.1.1 Considerações gerais.....	9
7.1.2 Determinação de critérios de competência	9
7.1.3 Processos de avaliação	10
7.1.4 Outras considerações.....	10
7.2 Pessoal envolvido nas atividades de certificação	10
7.3 Uso de auditores e especialistas técnicos externos	11
7.4 Registros do pessoal	12
7.5 Terceirização.....	12
8 Requisitos sobre informações.....	13
8.1 Informações acessíveis ao público	13
8.2 Documentos de certificação	13
8.3 Relação de clientes certificados.....	14
8.4 Referência à certificação e ao uso de marcas.....	14
8.5 Confidencialidade	15
8.6 Troca de informações entre um organismo de certificação e seus clientes	15
8.6.1 Informações sobre a atividade e os requisitos de certificação	15

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

8.6.2	Notificação de alterações pelo organismo de certificação	16
8.6.3	Notificação de alterações pelo cliente	16
9	Requisitos dos processos.....	17
9.1	Requisitos gerais	17
9.1.1	Programa de auditoria	17
9.1.2	Plano de auditoria	17
9.1.3	Seleção da equipe auditora e designação de tarefas	18
9.1.4	Determinação do tempo de auditoria	19
9.1.5	Amostragem de <i>multi-site</i>	20
9.1.6	Comunicação das tarefas da equipe auditora	20
9.1.7	Comunicação relativa aos membros da equipe auditora	20
9.1.8	Comunicação do plano de auditoria	20
9.1.9	Realização de auditorias no local.....	20
9.1.10	Relatório de auditoria	24
9.1.11	Análise das causas das não conformidades	24
9.1.12	Eficácia de correções e ações corretivas	25
9.1.13	Auditorias adicionais	25
9.1.14	Decisão de certificação	25
9.1.15	Ações antes da tomada de decisão.....	25
9.2	Auditoria inicial e certificação	25
9.2.1	Solicitação	25
9.2.2	Análise da solicitação.....	26
9.2.3	Auditoria inicial de certificação	27
9.2.4	Conclusões da auditoria de certificação inicial	28
9.2.5	Informações para concessão da certificação inicial	28
9.3	Atividades de supervisão	28
9.3.1	Generalidades.....	28
9.3.2	Auditoria de supervisão	29
9.3.3	Manutenção da certificação	29
9.4	Recertificação.....	30
9.4.1	Planejamento da auditoria de recertificação	30
9.4.2	Auditoria de recertificação	30
9.4.3	Informações para concessão da recertificação	30
9.5	Auditorias especiais.....	30
9.5.1	Extensões de escopo.....	30
9.5.2	Auditorias avisadas com pouca antecedência.....	31
9.6	Suspensão, cancelamento ou redução do escopo de certificação.....	31
9.7	Apelações	32
9.8	Reclamações	32
9.9	Registros de solicitantes e clientes.....	33
10	Requisitos de sistema de gestão para organismos de certificação	34
10.1	Opções	34
10.2	Opção 1: Requisitos de sistema de gestão de acordo com a ABNT NBR ISO 9001 ..	34

10.2.1	Generalidades.....	34
10.2.2	Escopo	34
10.2.3	Foco no cliente	34
10.2.4	Análise crítica pela direção	34
10.3	Opção 2: Requisitos gerais de sistema de gestão.....	34
10.3.1	Generalidades.....	34
10.3.2	Manual do sistema de gestão	35
10.3.3	Controle de documentos	35
10.3.4	Controle de registros	35
10.3.5	Análise crítica pela direção	36
10.3.6	Auditorias internas.....	36
10.3.7	Ações corretivas	37
10.3.8	Ações preventivas.....	37
Anexo A	(normativo) Conhecimentos e habilidades exigidos	38
Anexo B	(informativo) Possíveis métodos de avaliação	39
B.1	Generalidades.....	39
B.2	Análise crítica de registros	39
B.3	Realimentação	39
B.4	Entrevistas	40
B.5	Observações.....	40
B.6	Exames.....	40
Anexo C	(informativo) Exemplo de um fluxo de processo para determinação e manutenção da competência	41
Anexo D	(informativo) Comportamentos pessoais desejados	42
Anexo E	(informativo) Auditoria de terceira parte e processo de certificação	43
Anexo F	(informativo) Considerações para o programa, escopo ou plano de auditoria.....	45
F.1	Generalidades.....	45
F.2	Lista de itens para consideração.....	45
	Bibliografia.....	47

Figuras

Figura C.1	– Exemplo de um fluxo de processo para determinação e manutenção da competência.....	41
Figura E.1	– Fluxo de processo típico para auditoria de terceira parte e processo de certificação.....	44

Tabela

Tabela A.1	– Tabela de conhecimentos e habilidades.....	38
-------------------	---	-----------

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

Prefácio Nacional

A Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) é o Foro Nacional de Normalização. As Normas Brasileiras, cujo conteúdo é de responsabilidade dos Comitês Brasileiros (ABNT/CB), dos Organismos de Normalização Setorial (ABNT/ONS) e das Comissões de Estudo Especiais (ABNT/CEE), são elaboradas por Comissões de Estudo (CE), formadas por representantes dos setores envolvidos, delas fazendo parte: produtores, consumidores e neutros (universidades, laboratórios e outros).

Os Documentos Técnicos ABNT são elaborados conforme as regras da Diretiva ABNT, Parte 2.

A Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) chama atenção para a possibilidade de que alguns dos elementos deste documento podem ser objeto de direito de patente. A ABNT não deve ser considerada responsável pela identificação de quaisquer direitos de patentes.

A ABNT NBR ISO/IEC 17021 foi elaborada no Comitê Brasileiro da Qualidade (ABNT/CB-25), pela Comissão de Estudo da Qualidade (CE-25:000.04). O Projeto circulou em Consulta Nacional conforme Edital nº 04, de 07.04.2011 a 06.05.2011, com o número de Projeto ABNT NBR ISO/IEC 17021.

Esta Norma é uma adoção idêntica, em conteúdo técnico, estrutura e redação, à ISO 17021:2011, que foi elaborada pelo *ISO Committee on Conformity Assessment* (CASCO), conforme ISO/IEC Guide 21-1:2005.

Esta segunda edição cancela e substitui a edição anterior (ABNT NBR ISO/IEC 17021:2007), que foi revisada para ampliar o escopo. A primeira edição será mantida provisoriamente por um período de um ano, até a análise crítica sistemática desta segunda edição.

O Escopo desta Norma Brasileira em inglês é o seguinte:

Scope

This Standard contains principles and requirements for the competence, consistency and impartiality of the audit and certification of management systems of all types (e.g. quality management systems or environmental management systems) and for bodies providing these activities. Certification bodies operating to this Standard need not offer all types of management system certification.

Certification of management systems (named in this Standard “certification”) is a third-party conformity assessment activity (see ISO/IEC 17000:2004, 5.5). Bodies performing this activity are therefore third-party conformity assessment bodies (named in this Standard “certification body/bodies”).

NOTE 1 Certification of a management system is sometimes also called “registration”, and certification bodies are sometimes called “registrars”.

NOTE 2 A certification body can be non-governmental or governmental (with or without regulatory authority).

NOTE 3 This Standard can be used as a criteria document for accreditation or peer assessment or other audit processes.

Introdução

A certificação de um sistema de gestão, como um sistema de gestão da qualidade ou ambiental de uma organização, é um meio de garantir que a organização implementou um sistema para a gestão dos aspectos pertinentes de suas atividades, alinhados com sua política.

Esta Norma especifica requisitos para os organismos de certificação. O atendimento a estes requisitos tem a intenção de assegurar que os organismos de certificação operem a certificação de sistemas de gestão de maneira competente, coerente e imparcial, facilitando, assim, o reconhecimento de tais organismos e a aceitação nacional e internacional de suas certificações. Esta Norma serve como base para facilitar o reconhecimento da certificação de sistemas de gestão, a fim de promover o comércio internacional.

A certificação de um sistema de gestão oferece a demonstração independente de que o sistema de gestão da organização:

- a) está conforme requisitos especificados,
- b) é capaz de alcançar, com coerência, sua política declarada e respectivos objetivos, e
- c) está implementado com eficácia.

A avaliação da conformidade, como a certificação de um sistema de gestão, oferece valor à organização, seus clientes e partes interessadas.

Nesta Norma, a Seção 4 descreve os princípios adotados como base para uma certificação confiável. Estes princípios auxiliam o leitor a entender a natureza essencial da certificação e são uma introdução necessária para as Seções 5 a 10. Além disso, estes princípios sustentam todos os requisitos desta Norma, mas não são requisitos auditáveis por si só. A Seção 10 descreve dois modos alternativos de apoiar e demonstrar o atendimento coerente dos requisitos desta Norma por meio do estabelecimento de um sistema de gestão pelo organismo de certificação.

Esta Norma destina-se ao uso pelos organismos que realizam auditoria e certificação de sistemas de gestão. Ela fornece requisitos gerais para organismos de certificação que realizam auditoria e certificação na área de sistemas de gestão da qualidade, ambiental e outras formas de sistemas de gestão. Tais organismos são denominados organismos de certificação. Entretanto, não convém que tal denominação seja um obstáculo para o uso desta Norma por organismos com outras designações que realizem atividades cobertas pelo escopo deste documento.

As atividades de certificação envolvem a auditoria do sistema de gestão de uma organização. Em geral, a forma de atestação da conformidade do sistema de gestão de uma organização em relação a uma norma específica de sistema de gestão ou a outros requisitos normativos é representada por um documento de certificação ou um certificado.

A publicação desta Norma inclui o texto da ABNT NBR ISO/IEC 17021:2006, emendas para excluir referências pertinentes à ABNT NBR ISO 19011 e novo texto com requisitos específicos para auditoria de certificação de terceira parte e gestão da competência do pessoal envolvido em certificação.

Foram identificadas necessidades específicas do mercado, resultantes de uma falta de requisitos específicos e reconhecidos de auditores de terceira parte de sistemas de gestão, como sistemas de gestão da qualidade, sistemas de gestão ambiental ou de segurança alimentar. A falta de requisitos para competência de auditores e para o modo de gestão e utilização desses auditores foi identificada por importantes partes interessadas, incluindo o setor industrial, como sendo uma desvantagem.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

Esta Norma oferece um conjunto de requisitos genéricos para auditoria de sistemas de gestão, visando fornecer uma determinação confiável da conformidade aos requisitos aplicáveis para certificação, realizados por uma equipe auditora competente, com recursos adequados, seguindo um processo coerente e relatando os resultados de maneira condizente.

Esta Norma é aplicável a auditoria e certificação de qualquer tipo de sistema de gestão. Sabe-se que alguns dos requisitos e, em particular, aqueles relacionados com a competência de auditores, podem ser complementados com critérios adicionais, a fim de atingir as expectativas das partes interessadas.

Nesta Norma, a palavra “deve” indica um requisito e a palavra “convém” uma recomendação.



Avaliação da conformidade — Requisitos para organismos que fornecem auditoria e certificação de sistemas de gestão

1 Escopo

Esta Norma contém princípios e requisitos para a competência, coerência e imparcialidade da auditoria e certificação de sistemas de gestão de todos os tipos (por exemplo, sistemas de gestão da qualidade ou sistemas de gestão ambiental) e para os organismos que oferecem estas atividades. Os organismos de certificação que operam de acordo com esta Norma não precisam oferecer todos os tipos de certificação de sistemas de gestão.

A certificação de sistemas de gestão (denominada “certificação” nesta Norma) é uma atividade de avaliação de conformidade de terceira parte (ver 5.5 da ABNT NBR ISO/IEC 17000:2005). Os organismos que realizam esta atividade são, portanto, organismos de avaliação de conformidade de terceira parte, denominados “organismos de certificação” nesta Norma.

NOTA 1 Algumas vezes, a certificação de um sistema de gestão também é chamada de registro e os organismos de certificação são chamados de registradores.

NOTA 2 Um organismo de certificação pode ou não ser uma instituição governamental (com ou sem autoridade regulamentadora).

NOTA 3 Esta Norma pode ser usada como um documento de critérios para acreditação ou avaliação de pares ou outros processos de auditoria.

2 Referências normativas

Os documentos relacionados a seguir são indispensáveis à aplicação deste documento. Para referências datadas, aplicam-se somente as edições citadas. Para referências não datadas, aplicam-se as edições mais recentes do referido documento (incluindo emendas).

ABNT NBR ISO 9000:2005, *Sistemas de gestão da qualidade – Fundamentos e vocabulário*

ABNT NBR ISO/IEC 17000:2005, *Avaliação de conformidade – Vocabulário e princípios gerais*

3 Termos e definições

Para os efeitos deste documento, aplicam-se os seguintes termos e definições.

3.1

cliente certificado

organização cujo sistema de gestão foi certificado

3.2

imparcialidade

presença real e perceptível de objetividade

NOTA 1 A objetividade implica a ausência de conflitos de interesse ou a sua resolução, de modo a não influenciar de forma adversa as atividades subsequentes do organismo de certificação.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

NOTA 2 Outros termos úteis para entender o elemento de imparcialidade são: objetividade, independência, ausência de conflitos de interesse, ausência de tendências, não discriminação, neutralidade, equidade, mente aberta, justiça, desprendimento, equilíbrio.

3.3

consultoria de sistema de gestão

participação na elaboração, implementação ou manutenção de um sistema de gestão

EXEMPLOS

- a) preparação ou produção de manuais ou procedimentos, e
- b) fornecimento de assessoria, instruções ou soluções específicas com relação ao desenvolvimento e implementação de um sistema de gestão.

NOTA Organizar treinamentos e participar como instrutor não é considerado consultoria, desde que ao tratar de assuntos relacionados a sistemas de gestão ou auditoria, o treinamento se restrinja ao fornecimento de informações genéricas que estejam amplamente disponíveis ao público, isto é, não convém que o instrutor ofereça soluções específicas para a empresa.

3.4

auditoria de certificação de terceira parte

auditoria realizada por uma organização de auditoria independente do cliente e do usuário, para fins de certificação do sistema de gestão do cliente

NOTA 1 Nas definições a seguir, o termo “auditoria” foi usado por simplicidade para referir-se às auditorias de certificação de terceira parte.

NOTA 2 Auditorias de certificação de terceira parte incluem auditorias iniciais, de supervisão e de recertificação, e também podem incluir auditorias especiais.

NOTA 3 Auditorias de certificação de terceira parte são tipicamente realizadas por equipes de auditoria dos organismos que oferecem certificação de conformidade aos requisitos das normas de sistemas de gestão.

NOTA 4 Uma auditoria conjunta é quando duas ou mais organizações de auditoria cooperam para auditar um único cliente.

NOTA 5 Uma auditoria combinada é quando um cliente é auditado pelos os requisitos de duas ou mais normas de sistemas de gestão juntas.

NOTA 6 Uma auditoria integrada é quando um cliente integrou a aplicação dos requisitos de duas ou mais normas de sistemas de gestão em um único sistema de gestão e é auditado por mais de uma norma.

3.5

cliente

organização cujo sistema de gestão é auditado para fins de certificação

3.6

auditor

pessoa que realiza uma auditoria

3.7

competência

capacidade para aplicar conhecimento e habilidades para conseguir os resultados pretendidos

3.8

guia

pessoa designada pelo cliente para auxiliar a equipe auditora

3.9

observador

pessoa que acompanha a equipe auditora, mas não audita

3.10

área técnica

área caracterizada por processos com características comuns pertinentes a um tipo específico de sistema de gestão

4 Princípios

4.1 Generalidades

4.1.1 Esses princípios são a base para o desempenho específico subsequente e para os requisitos descritos nesta Norma, a qual não oferece requisitos específicos para todas as situações que possam ocorrer. Convém aplicar estes princípios como orientação para tomar decisões que podem ser necessárias em situações imprevistas. Princípios não são requisitos.

4.1.2 O objetivo geral da certificação é proporcionar confiança a todas as partes de que um sistema de gestão atende a requisitos específicos. O valor da certificação é o grau de confiança pública estabelecida por meio de uma avaliação competente e imparcial, realizada por uma terceira parte. As partes com interesse na certificação incluem, entre outras:

- a) clientes dos organismos de certificação,
- b) clientes das organizações cujos sistemas de gestão estão certificados,
- c) autoridades governamentais,
- d) organizações não-governamentais, e
- e) consumidores e outros membros do público.

4.1.3 Os princípios para inspirar confiança incluem:

- Imparcialidade,
- Competência,
- Responsabilidade,
- Transparência,
- Confidencialidade, e
- capacidade de resposta a reclamações.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

4.2 Imparcialidade

4.2.1 Para que um organismo de certificação possa oferecer uma certificação que proporcione confiança, é necessário que ele seja imparcial e percebido como tal.

4.2.2 O fato de a fonte de receita de um organismo de certificação provir do pagamento de seu cliente pela certificação constitui uma ameaça potencial à imparcialidade.

4.2.3 Para obter e manter a confiança, é essencial que as decisões de um organismo de certificação sejam baseadas em evidências objetivas de conformidade (ou não conformidade) obtidas pelo organismo de certificação e que suas decisões não sejam influenciadas por outros interesses ou por outras partes.

4.2.4 As ameaças à imparcialidade incluem o seguinte.

- a) Ameaças de interesse próprio: ameaças que surgem de uma pessoa ou organismo que atua em seu próprio interesse. O interesse financeiro próprio representa uma ameaça suscetível de comprometer a imparcialidade de uma certificação.
- b) Ameaças de auto avaliação: ameaças que surgem de uma pessoa ou organismo que avalia o seu próprio trabalho. A auditoria dos sistemas de gestão de um cliente para o qual o organismo de certificação forneceu consultoria sobre sistemas de gestão seria uma ameaça deste tipo.
- c) Ameaças de familiaridade (ou confiança): ameaças que surgem de uma pessoa ou organismo que, por ser muito familiar ou confiante em outra pessoa, não procura evidências de auditoria.
- d) Ameaças de intimidação: ameaças que surgem de uma pessoa ou organismo ao perceber que está sendo coagido em público ou discretamente, como, por exemplo, uma ameaça de ser substituído ou denunciado a um supervisor.

4.3 Competência

A competência do pessoal mantido pelo sistema de gestão do organismo de certificação é necessária para oferecer uma certificação que proporcione confiança.

4.4 Responsabilidade

4.4.1 A organização cliente, e não o organismo de certificação, é quem possui a responsabilidade pela conformidade com os requisitos para certificação.

4.4.2 O organismo de certificação é responsável por avaliar evidências objetivas suficientes, nas quais possa basear uma decisão de certificação. Com base nas conclusões de auditoria, o organismo toma a decisão de conceder a certificação se houver evidência suficiente de conformidade, ou de não conceder a certificação se não houver evidência suficiente de conformidade.

NOTA Qualquer auditoria baseia-se em amostragem dentro do sistema de gestão de uma organização e, portanto, não é uma garantia de 100 % de conformidade com os requisitos.

4.5 Transparência

4.5.1 Um organismo de certificação precisa oferecer acesso público ou divulgar informações apropriadas e oportunas sobre seu processo de auditoria e de certificação, e sobre a situação da certificação (ou seja, a concessão, extensão, manutenção, renovação, suspensão, redução do escopo

ou cancelamento da certificação) de qualquer organização, a fim de obter confiança na integridade e credibilidade das certificações. Transparência é um princípio de acesso ou divulgação de informações apropriadas.

4.5.2 Para obter ou manter confiança na certificação, convém que um organismo de certificação ofereça acesso apropriado ou divulgue informações, que não sejam confidenciais, sobre as conclusões de auditorias específicas (por exemplo, auditorias em resposta a reclamações), a partes interessadas específicas.

4.6 Confidencialidade

Para obter acesso privilegiado às informações que são necessárias para avaliar adequadamente a conformidade com os requisitos de certificação, é essencial que o organismo de certificação mantenha confidenciais quaisquer informações privadas sobre um cliente.

4.7 Capacidade de resposta a reclamações

As partes que confiam na certificação esperam ter as suas reclamações investigadas e, caso sejam procedentes, convém que tenham confiança que as reclamações serão tratadas adequadamente e com razoável empenho para serem solucionadas. A eficácia da capacidade de resposta a reclamações é um meio importante de proteção para o organismo de certificação, seus clientes e outros usuários de certificação contra erros, omissões ou comportamento impróprio. A confiança nas atividades de certificação é salvaguardada quando as reclamações são tratadas adequadamente.

NOTA É necessário manter um equilíbrio adequado entre os princípios de transparência e de confidencialidade, inclusive capacidade de resposta a reclamações, a fim de demonstrar integridade e credibilidade para todos os usuários de certificação.

5 Requisitos gerais

5.1 Aspectos legais e contratuais

5.1.1 Responsabilidade legal

O organismo de certificação deve ser uma entidade com personalidade jurídica própria, ou uma parte definida de uma entidade com personalidade jurídica própria, de tal forma que possa ser responsável legalmente por todas as suas atividades de certificação. Um organismo de certificação governamental é considerado entidade legal com base em seu estatuto governamental.

5.1.2 Contrato de certificação

O organismo de certificação deve ter um contrato legal e vigente para o fornecimento de atividades de certificação para seus clientes. Além disso, quando os organismos de certificação possuírem diversos escritórios ou um cliente possuir vários locais, o organismo de certificação deve assegurar a existência de um contrato legal e vigente entre o organismo de certificação, que concede a certificação e emite um certificado, e todos os locais cobertos pelo escopo da certificação.

5.1.3 Responsabilidade pelas decisões de certificação

O organismo de certificação deve ser responsável e manter autoridade por suas decisões em relação à certificação, incluindo concessão, manutenção, renovação, extensão, redução, suspensão e cancelamento da certificação.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

5.2 Gestão da imparcialidade

5.2.1 O organismo de certificação deve ter o comprometimento da Alta direção na imparcialidade das atividades de certificação de sistemas de gestão. O organismo de certificação deve possuir uma declaração, acessível ao público, de que entende a importância da imparcialidade na realização de suas atividades de certificação de sistemas de gestão, gerencia os conflitos de interesse e assegura a objetividade dessas atividades de certificação de sistemas de gestão.

5.2.2 O organismo de certificação deve identificar, analisar e documentar as possibilidades de conflito de interesses provenientes do fornecimento de certificação, incluindo quaisquer conflitos resultantes de seus relacionamentos. O fato de um organismo de certificação possuir relacionamentos não significa necessariamente um conflito de interesses. Entretanto, se qualquer relacionamento causar uma ameaça à imparcialidade, o organismo de certificação deve documentar e ser capaz de demonstrar como ele elimina ou minimiza tais ameaças. Essas informações devem estar disponíveis para o comitê definido em 6.2. A demonstração deve cobrir todas as fontes potenciais de conflito de interesses identificados, oriundos de dentro do organismo de certificação ou das atividades de outras pessoas, organismos ou organizações.

NOTA Um relacionamento que ameaça a imparcialidade do organismo de certificação pode basear-se em propriedade, direção, gestão, pessoal, recursos compartilhados, situação financeira, contratos, *marketing* e pagamento de uma comissão sobre vendas ou outras situações que induzam a entrada de novos clientes etc.

5.2.3 Quando um relacionamento apresenta uma ameaça inaceitável à imparcialidade, tal como uma filial que pertence inteiramente ao organismo de certificação solicitando ser certificada por seu proprietário, a certificação não pode ser fornecida.

NOTA Ver Nota de 5.2.2.

5.2.4 Um organismo de certificação não pode certificar outro organismo de certificação para suas atividades de certificação de sistemas de gestão.

NOTA Ver Nota de 5.2.2.

5.2.5 O organismo de certificação e qualquer parte da mesma entidade legal não podem oferecer ou fornecer consultoria em sistema de gestão. Essa restrição também se aplica à parte da entidade governamental identificada como organismo de certificação.

5.2.6 O organismo de certificação e qualquer parte da mesma entidade legal não devem oferecer ou fornecer auditorias internas para seus clientes certificados. O organismo de certificação não pode certificar um sistema de gestão no qual tenha realizado auditorias internas nos dois anos seguintes ao final das auditorias internas. Essa restrição também se aplica à parte da entidade governamental identificada como organismo de certificação.

NOTA Ver Nota de 5.2.2.

5.2.7 O organismo de certificação não pode certificar um sistema de gestão no qual um cliente tenha recebido consultoria em sistemas de gestão ou auditorias internas, quando o relacionamento entre a organização consultora e o organismo de certificação apresentar uma ameaça inaceitável à imparcialidade do organismo de certificação.

NOTA 1 Uma maneira de reduzir a ameaça à imparcialidade a um nível aceitável é deixar transcorrer um período mínimo de dois anos após o final da consultoria em sistema de gestão.

NOTA 2 Ver Nota de 5.2.2.

5.2.8 O organismo de certificação não pode terceirizar auditorias a uma organização de consultoria em sistema de gestão, visto que essa situação constitui uma ameaça inaceitável à imparcialidade do organismo de certificação (ver 7.5). Isso não se aplica a pessoas contratadas como auditores, conforme 7.3.

5.2.9 As atividades do organismo de certificação não podem ser negociadas ou oferecidas ligadas com as atividades de uma organização que fornece consultoria de sistema de gestão. O organismo de certificação deve tomar ações para corrigir declarações inadequadas de qualquer organização de consultoria que afirme ou infira que a certificação seria mais simples, mais fácil, mais rápida ou menos dispendiosa se o organismo de certificação fosse usado. O organismo de certificação não pode afirmar ou inferir que a certificação seria mais simples, mais fácil, mais rápida ou menos dispendiosa se uma determinada organização que fornece consultoria fosse usada.

5.2.10 Para assegurar que não haja conflito de interesses, o pessoal que forneceu consultoria em sistema de gestão, inclusive aqueles atuando em uma função gerencial, não pode ser usado pelo organismo de certificação para participar em auditorias ou outras atividades de certificação, se eles estiveram envolvidos em consultoria em sistema de gestão em relação ao cliente em questão há menos de dois anos após o final da consultoria.

5.2.11 O organismo de certificação deve tomar ações para responder a quaisquer ameaças à sua imparcialidade, resultantes das ações de outras pessoas, organismos ou organizações.

5.2.12 Todo o pessoal do organismo de certificação, interno ou externo, ou de comitês, que possa influenciar as atividades de certificação, deve agir de forma imparcial e não pode permitir que pressões comerciais, financeiras ou de outros tipos comprometam a imparcialidade.

5.2.13 Os organismos de certificação devem exigir que o seu pessoal, interno e externo, revele qualquer situação conhecida que possa oferecer um conflito de interesses a si próprio ou ao organismo de certificação. Além disso, os organismos de certificação devem usar essas informações como entrada para identificar ameaças à imparcialidade causadas pelas atividades de seu pessoal ou pelas organizações que os empregam, e não podem usar esse pessoal, interno ou externo, a menos que possam demonstrar ausência de conflito de interesses.

5.3 Responsabilidade civil e finanças

5.3.1 O organismo de certificação deve ser capaz de demonstrar que avaliou os riscos resultantes de suas atividades de certificação e que possui medidas adequadas (por exemplo, seguro ou fundos de reserva) para cobrir as responsabilidades civis resultantes de suas operações em cada um de seus campos de atividade e nas áreas geográficas nas quais opera.

5.3.2 O organismo de certificação deve avaliar seus recursos financeiros e suas fontes de renda, bem como deve demonstrar ao comitê especificado em 6.2 que inicialmente, e de forma ininterrupta, as pressões comerciais, financeiras ou de outros tipos não comprometem sua imparcialidade.

6 Requisitos de estrutura

6.1 Estrutura organizacional e Alta Direção

6.1.1 O organismo de certificação deve documentar a sua estrutura organizacional, apresentando deveres, responsabilidades e autoridades da direção, do pessoal de certificação e de quaisquer comitês. Quando o organismo de certificação for uma parte definida de uma entidade legal, a estrutura deve incluir a linha de autoridade e o relacionamento com outras partes dentro da mesma entidade legal.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

6.1.2 O organismo de certificação deve identificar a Alta Direção (comitês, grupo de pessoas ou pessoa) que detém autoridade e responsabilidade total por cada uma das seguintes atividades:

- a) desenvolvimento de políticas relacionadas com o funcionamento do organismo;
- b) supervisão da implementação das políticas e procedimentos;
- c) supervisão das finanças do organismo;
- d) desenvolvimento de serviços e esquemas de certificação de sistemas de gestão;
- e) realização de auditorias e de certificação e capacidade de resposta a reclamações;
- f) decisões sobre certificação;
- g) delegação de autoridade a comitês ou pessoas, conforme necessário, para executar atividades definidas em seu nome;
- h) disposições contratuais;
- i) fornecimento de recursos adequados para atividades de certificação.

6.1.3 O organismo de certificação deve possuir regras formais para a designação, termos de referência (atribuições) e operação de quaisquer comitês envolvidos nas atividades de certificação.

6.2 Comitê para salvaguardar a imparcialidade

6.2.1 A estrutura do organismo de certificação deve salvaguardar a imparcialidade de suas atividades e deve prover um comitê para

- a) auxiliar no desenvolvimento das políticas relativas à imparcialidade de suas atividades de certificação,
- b) impedir qualquer tendência por parte de um organismo de certificação em permitir que interesses comerciais ou outros impeçam a provisão regular e objetiva de atividades de certificação,
- c) aconselhar sobre questões que afetem a confiança na certificação, incluindo transparência e imagem pública, e
- d) realizar uma análise crítica, no mínimo uma vez por ano, da imparcialidade dos processos de auditoria, certificação e tomada de decisão do organismo de certificação.

Outras tarefas ou deveres podem ser atribuídos ao comitê, desde que não comprometam o seu papel fundamental de assegurar a imparcialidade.

6.2.2 A composição, termos de referência, deveres, autoridades, competência de membros e responsabilidades desse comitê devem ser formalmente documentados e autorizados pela Alta Direção do organismo de certificação, para assegurar:

- a) representação de um equilíbrio de interesses, no qual não predomine qualquer interesse individual (pessoal interno ou externo do organismo de certificação é considerado como um único interesse, e não pode predominar),
- b) acesso a todas as informações necessárias para possibilitar ao comitê o cumprimento de suas funções (ver também 5.2.2 e 5.3.2), e

- c) que, se a Alta Direção do organismo de certificação não respeitar os conselhos desse comitê, o comitê deve ter o direito de tomar ações independentes (por exemplo: informar autoridades, organismos de acreditação, partes interessadas). Ao tomar ações independentes, os comitês devem respeitar os requisitos de confidencialidade de 8.5, relativos ao cliente e ao organismo de certificação.

6.2.3 Embora esse comitê não possa representar todos os interesses, convém que o organismo de certificação identifique e convide os interesses essenciais. Tais interesses podem incluir: clientes do organismo de certificação, clientes de organizações cujos sistemas de gestão estão certificados, representantes de associações do comércio e da indústria, representantes de órgãos reguladores do governo ou de outros serviços governamentais, ou representantes de organizações não governamentais, inclusive organizações de consumidores.

7 Requisitos de recursos

7.1 Competência da direção e do pessoal

7.1.1 Considerações gerais

O organismo de certificação deve ter processos para assegurar que o pessoal possui conhecimento adequado pertinente aos tipos de sistemas de gestão e áreas geográficas nos quais opera.

Ele deve determinar a competência necessária para cada área técnica (conforme pertinente para o esquema específico de certificação) e para cada função na atividade de certificação.

Ele deve determinar os meios para a demonstração de competência antes da realização de funções específicas.

7.1.2 Determinação de critérios de competência

O organismo de certificação deve ter um processo documentado para determinar os critérios de competência para o pessoal envolvido na gestão e realização de auditorias e certificação. Os critérios de competência devem ser determinados em relação aos requisitos de cada tipo de norma ou especificação de sistema de gestão, para cada área técnica e para cada função no processo de certificação. A saída do processo deve ser constituída pelos critérios documentados para o conhecimento e habilidades exigidos, necessários para executar com eficácia as tarefas de auditoria e certificação, a serem cumpridos a fim de alcançar os resultados pretendidos. O Anexo A especifica o conhecimento e as habilidades que um organismo de certificação deve definir para funções específicas. Nos casos em que tenham sido estabelecidos critérios de competência adicionais específicos para um esquema específico de certificação, por exemplo, ABNT ISO/TS 22003 (Sistemas de gestão da segurança de alimentos), esses critérios devem ser aplicados.

NOTA O termo “área técnica” pode ser empregado de maneiras diferentes, dependendo da norma de sistema de gestão considerada. Para qualquer sistema de gestão, o termo é relativo a produtos e processos no contexto do escopo da norma de sistema de gestão. As áreas técnicas podem ser definidas por um esquema específico de certificação (por exemplo, ABNT ISO/TS 22003); ou podem ser determinadas pelo organismo de certificação. A seguir citam-se exemplos da aplicação do termo ‘área técnica’ para diferentes tipos de sistemas de gestão:

- Para uma norma de sistema de gestão da qualidade, o termo ‘área técnica’ é relativo aos processos necessários para atender às expectativas dos clientes e aos requisitos estatutários e regulamentares aplicáveis para os produtos e serviços da organização.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

- Para uma norma de sistema de gestão ambiental, o termo ‘área técnica’ é relativo às categorias de atividades, produtos e serviços relacionados com os aspectos ambientais que afetam o ar, água, solo, recursos naturais, flora, fauna e seres humanos.
- Para uma norma de sistema de gestão de segurança para a cadeia logística, o termo “área técnica” é relativo aos processos no contexto do risco de segurança de estoques, como transporte, armazenamento e informações.
- Para uma norma de sistema de gestão de segurança da informação, o termo “área técnica” é relativo, entre outros, às categorias de tecnologias e práticas de segurança da informação, tecnologias de comunicação e informação e atividades de negócios relacionados à seleção de controles de segurança adequados e proporcionais que protegem os ativos de informações.

7.1.3 Processos de avaliação

O organismo de certificação deve ter processos documentados para a avaliação inicial da competência e o monitoramento contínuo da competência e desempenho de todo o pessoal envolvido na gestão e realização de auditorias e certificação, aplicando os critérios determinados de competência. O organismo de certificação deve demonstrar que seus métodos de avaliação são eficazes. A saída desses processos deve ser a identificação do pessoal que demonstrou o nível de competência exigido para as diferentes funções dos processos de auditoria e certificação.

NOTA O Anexo B descreve diversos métodos de avaliação que podem ser usados para avaliar o conhecimento e habilidades.

7.1.4 Outras considerações

7.1.4.1 Ao determinar os requisitos de competência para seu pessoal que executa certificação, o organismo de certificação deve considerar as funções empreendidas pela direção e pelo pessoal administrativo, além daqueles envolvidos diretamente com atividades de auditoria e certificação.

7.1.4.2 O organismo de certificação deve ter acesso ao conhecimento técnico necessário para aconselhamento em questões diretamente relacionadas à certificação para áreas técnicas, tipos de sistema de gestão e áreas geográficas nas quais o organismo de certificação opera. Este aconselhamento pode ser fornecido externamente ou pelo pessoal do organismo de certificação.

7.2 Pessoal envolvido nas atividades de certificação

7.2.1 O organismo de certificação deve possuir, como parte de sua própria organização, pessoal com competência suficiente para gerenciar o tipo e o âmbito de programas de auditoria e de outras atividades de certificação desenvolvidas.

7.2.2 O organismo de certificação deve empregar ou ter acesso a um número suficiente de auditores, incluindo auditores líderes e especialistas técnicos, para cobrir todas as suas atividades e para tratar o volume de serviços de auditoria realizados.

7.2.3 O organismo de certificação deve esclarecer para cada pessoa envolvida seus deveres, responsabilidades e autoridades.

7.2.4 O organismo de certificação deve ter processos definidos para selecionar, treinar e nomear formalmente os auditores, e para selecionar os especialistas técnicos usados na atividade de certificação. A avaliação inicial da competência de um auditor deve incluir a capacidade de aplicar o conhecimento e habilidades necessários durante as auditorias, conforme determinado por um avaliador competente ao observar o auditor realizando uma auditoria.

NOTA Durante o processo de seleção e treinamento descrito acima, comportamentos pessoais desejados podem ser considerados. Essas são características que afetam a capacidade de um indivíduo para realizar funções específicas. Portanto, o conhecimento sobre o comportamento dos indivíduos possibilita que o organismo de certificação tire proveito de seus pontos fortes e minimize o impacto de suas fraquezas. Os comportamentos pessoais desejados, que são importantes para o pessoal envolvido nas atividades de certificação, estão descritos no Anexo D.

7.2.5 O organismo de certificação deve ter um processo para realizar e demonstrar uma auditoria eficaz, incluindo o uso de auditores e auditores-líderes com conhecimento e habilidades genéricas de auditoria, assim como conhecimento e habilidades adequadas para auditoria nas áreas técnicas específicas.

7.2.6 O organismo de certificação deve assegurar que auditores e, quando necessário, especialistas técnicos, estejam bem informados de seus processos de auditoria, requisitos de certificação e outros requisitos pertinentes. O organismo de certificação deve fornecer aos auditores e especialistas técnicos acesso a um conjunto atualizado de procedimentos documentados, contendo instruções de auditoria e todas as informações pertinentes sobre as atividades de certificação.

7.2.7 O organismo de certificação deve usar auditores e especialistas técnicos apenas para aquelas atividades de certificação onde eles tenham demonstrado competência.

NOTA A designação de auditores e especialistas técnicos para compor equipes em auditorias específicas é abordada em 9.1.3.

7.2.8 O organismo de certificação deve identificar as necessidades de treinamento e deve oferecer ou providenciar acesso ao treinamento específico para assegurar que seus auditores, especialistas técnicos e outras pessoas envolvidas em atividades de certificação sejam competentes para as funções que desempenham.

7.2.9 O grupo ou pessoa que toma a decisão para concessão, manutenção, renovação, extensão, redução, suspensão ou cancelamento da certificação deve entender a norma aplicável e os requisitos de certificação, e deve ter demonstrado competência para avaliar os processos de auditoria e as recomendações relacionadas da equipe auditora.

7.2.10 O organismo de certificação deve assegurar o desempenho satisfatório de todo o pessoal envolvido nas atividades de auditoria e certificação. Deve haver procedimentos documentados e critérios para monitoramento e medição do desempenho de todas as pessoas envolvidas, com base na frequência de seu uso e no nível de risco ligado às suas atividades. Em particular, o organismo de certificação deve analisar a competência de seu pessoal, à luz de seu desempenho, a fim de identificar necessidades de treinamento.

7.2.11 Os procedimentos documentados de monitoramento de auditores devem incluir uma combinação de observação no local, análise de relatórios de auditoria e retorno dos clientes ou do mercado, e devem ser definidos em requisitos documentados. Esse monitoramento deve ser concebido de forma a minimizar perturbações ao processo normal de certificação, sobretudo do ponto de vista do cliente.

7.2.12 O organismo de certificação deve observar periodicamente o desempenho de cada auditor no local. A frequência de observações no local deve basear-se na necessidade determinada por todas as informações de monitoramento disponíveis.

7.3 Uso de auditores e especialistas técnicos externos

O organismo de certificação deve exigir que auditores e especialistas técnicos externos tenham um acordo por escrito no qual se comprometam a cumprir as políticas e procedimentos aplicáveis,

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

conforme definido pelo organismo de certificação. O acordo deve abordar aspectos relacionados à confidencialidade e à independência de interesses comerciais e de outros tipos, e deve exigir que auditores e especialistas técnicos externos notifiquem o organismo de certificação sobre qualquer associação presente ou passada com qualquer organização que eles possam ser designados a auditar.

NOTA O uso de auditores e especialistas técnicos, como pessoa física, sob tais acordos não constitui terceirização, conforme descrito em 7.5.

7.4 Registros do pessoal

O organismo de certificação deve manter registros atualizados do pessoal, incluindo qualificações, treinamento, experiência, afiliações, situação profissional e competência pertinentes, e quaisquer serviços relevantes de consultoria que tenham sido prestados. Esses registros incluem o pessoal da direção e administrativo, além daqueles que realizam atividades de certificação.

7.5 Terceirização

7.5.1 O organismo de certificação deve ter um processo no qual descreva as condições nas quais pode ocorrer a terceirização (ou seja, a subcontratação de outra organização para fornecer parte das atividades de certificação em nome do organismo de certificação). O organismo de certificação deve ter um acordo legal e vigente cobrindo as condições, inclusive confidencialidade e conflito de interesses, com cada organismo que forneça serviços terceirizados.

NOTA 1 Esta seção pode incluir terceirização para outros organismos de certificação. O uso de auditores e especialistas técnicos sob contrato é abordado em 7.3.

NOTA 2 Para os efeitos desta Norma, os termos “terceirização” e “subcontratação” são considerados sinônimos.

7.5.2 As decisões para concessão, manutenção, renovação, extensão, redução, suspensão ou cancelamento da certificação nunca devem ser terceirizados.

7.5.3 O organismo de certificação deve

- a) assumir responsabilidade por todas as atividades terceirizadas para outro organismo,
- b) assegurar que o organismo que fornece serviços terceirizados e as pessoas que ele utiliza atendam aos requisitos do organismo de certificação e às disposições aplicáveis desta Norma, incluindo competência, imparcialidade e confidencialidade, e
- c) assegurar que o organismo que fornece serviços terceirizados e as pessoas que ele utiliza não estejam envolvidos, diretamente ou por meio de qualquer outro empregador, com a organização a ser auditada, de maneira tal que a imparcialidade possa ser comprometida.

7.5.4 O organismo de certificação deve ter procedimentos documentados para a qualificação e monitoramento de todos os organismos que forneçam serviços terceirizados usados para atividades de certificação, e deve assegurar que sejam mantidos registros de competência de auditores e especialistas técnicos.

8 Requisitos sobre informações

8.1 Informações acessíveis ao público

8.1.1 O organismo de certificação deve manter e tornar acessíveis ao público, ou fornecer quando solicitado, informações descrevendo seus processos de auditoria e de certificação para concessão, manutenção, extensão, renovação, redução, suspensão ou cancelamento da certificação, e sobre as atividades de certificação, tipos de sistemas de gestão e áreas geográficas nas quais opera.

8.1.2 As informações fornecidas pelo organismo de certificação para qualquer cliente ou para o mercado, inclusive propagandas, devem ser exatas e não podem ser enganosas.

8.1.3 O organismo de certificação deve tornar acessíveis ao público as informações sobre as certificações concedidas, suspensas ou canceladas.

8.1.4 Quando solicitado por qualquer parte, o organismo de certificação deve fornecer os meios para confirmar a validade de uma determinada certificação.

NOTA 1 Se a totalidade das informações estiver repartida por diversas fontes (por exemplo, sob forma impressa ou eletrônica ou uma combinação de ambas), pode ser implementado um sistema assegurando a rastreabilidade e ausência de ambiguidade entre as fontes (por exemplo, sistema único de numeração ou *hyperlinks* na internet).

NOTA 2 Em casos excepcionais, o acesso a determinadas informações pode ser limitado a pedido do cliente (por exemplo, por motivos de segurança).

8.2 Documentos de certificação

8.2.1 O organismo de certificação deve fornecer documentos de certificação para o cliente certificado por qualquer meio à escolha do organismo de certificação.

8.2.2 A data de entrada em vigor mencionada em um documento de certificação não pode ser anterior à data da decisão de certificação.

8.2.3 O(s) documento(s) de certificação deve(m) identificar o seguinte:

- a) o nome e a localização geográfica de cada cliente cujo sistema de gestão esteja certificado (ou a localização geográfica da sede e de quaisquer locais incluídos no escopo de uma certificação *multi-site*);
- b) as datas de concessão, extensão ou renovação da certificação;
- c) a data em que expira a certificação ou a data prevista para a renovação da certificação coerente com o ciclo de renovação da certificação;
- d) um código único de identificação;
- e) a norma e/ou outro documento normativo incluindo o número de emissão e/ou revisão usado para a auditoria do cliente certificado;
- f) o escopo da certificação relativo ao produto (inclusive serviço), processo etc., conforme aplicável para cada local;

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

- g) o nome, endereço e marca de certificação do organismo de certificação. Outras marcas (por exemplo, símbolos de acreditação) podem ser usadas, desde que não induzam a erro ou não sejam ambíguas;
- h) quaisquer outras informações exigidas pela norma e/ou outro documento normativo usado para certificação;
- i) no caso de emissão de quaisquer documentos revisados de certificação, um meio de distinguir os documentos revisados dos documentos anteriores obsoletos.

8.3 Relação de clientes certificados

O organismo de certificação deve manter e tornar acessível ao público, ou fornecer quando solicitado, por qualquer meio à sua escolha, uma relação de certificações válidas que deve apresentar no mínimo o nome, documento normativo pertinente, escopo, localização geográfica (por exemplo, cidade e país) para cada cliente certificado (ou a localização geográfica da sede e de quaisquer locais dentro do escopo de uma certificação *multi-site*).

NOTA A relação permanece como propriedade exclusiva do organismo de certificação.

8.4 Referência à certificação e ao uso de marcas

8.4.1 O organismo de certificação deve ter uma política para gerir qualquer marca que ele autorize os clientes certificados a usar. Essa política deve assegurar, entre outros aspectos, a rastreabilidade ao organismo de certificação. Não pode haver ambiguidade na marca ou no texto que a acompanha, em relação ao que foi certificado e à qual organismo de certificação concedeu a certificação. Essa marca não pode ser usada em um produto ou na embalagem do produto vista pelo consumidor ou de qualquer outra maneira que possa ser interpretada como denotando conformidade do produto.

NOTA A ABNT NBR ISO/IEC 17030 fornece requisitos para o uso de marcas de terceira parte.

8.4.2 O organismo de certificação não pode permitir que sua marca seja aplicada a relatórios de laboratórios referentes a ensaio, calibração ou inspeção, pois tais relatórios são considerados produtos neste contexto.

8.4.3 O organismo de certificação deve exigir que a organização cliente

- a) atenda aos requisitos do organismo de certificação ao fazer referência à sua condição de certificação nos meios de comunicação, como internet, folhetos ou propaganda, ou outros documentos,
- b) não faça ou permita qualquer declaração que induza a erro em relação à sua certificação,
- c) não use ou permita o uso de um documento de certificação ou de qualquer parte dele, de maneira que induza a erro,
- d) no caso de suspensão ou cancelamento da sua certificação, interrompa o uso de todo material publicitário que faça referência à certificação, conforme orientações do organismo de certificação (ver 9.6.3 e 9.6.6),
- e) altere todo material publicitário quando o escopo da certificação tiver sido reduzido,
- f) não permita que a referência à certificação de seu sistema de gestão seja usada de tal forma que implique que o organismo de certificação certifique um produto (incluindo serviço) ou processo,

- g) não dê a entender que a certificação aplica-se a atividades fora do escopo de certificação, e
- h) não use sua certificação de tal maneira que possa comprometer a reputação do organismo de certificação e/ou o sistema de certificação e perder a confiança pública.

8.4.4 O organismo de certificação deve exercer controle apropriado quanto à propriedade e tomar ações para lidar com referências incorretas à condição de certificação ou ao uso enganoso de documentos de certificação, marcas ou relatórios de auditoria.

NOTA Tais ações podem incluir pedidos para correção e ação corretiva, suspensão, cancelamento da certificação, publicação da transgressão e, se necessário, ação legal.

8.5 Confidencialidade

8.5.1 O organismo de certificação deve, por meio de acordos legais e vigentes, ter uma política e mecanismos para salvaguardar a confidencialidade das informações obtidas ou geradas durante a realização de atividades de certificação em todos os níveis da sua estrutura, inclusive comitês e organismos externos ou pessoas atuando em seu nome.

8.5.2 O organismo de certificação deve informar ao cliente antecipadamente sobre as informações que ele pretende colocar em domínio público. Todas as outras informações, exceto aquelas que o cliente tornou acessíveis ao público, devem ser consideradas confidenciais.

8.5.3 Exceto conforme exigido nesta Norma, as informações sobre um cliente ou pessoa em particular não podem ser divulgadas a terceiros sem o consentimento por escrito do cliente ou pessoa envolvida. Quando o organismo de certificação for obrigado por lei a revelar informações confidenciais a terceiros, o cliente ou pessoa envolvida deve, a menos se regulamentado por lei, ser notificado antecipadamente das informações fornecidas.

8.5.4 As informações sobre o cliente provenientes de outras fontes que não o próprio cliente (por exemplo, reclamante, regulamentadores) devem ser tratadas como confidenciais, em coerência com a política do organismo de certificação.

8.5.5 O pessoal, inclusive quaisquer membros de comitês, fornecedores, pessoal de organismos externos ou pessoas externas atuando em nome do organismo de certificação, deve manter confidenciais todas as informações obtidas ou geradas durante a realização das atividades do organismo de certificação.

8.5.6 O organismo de certificação deve ter disponíveis e usar equipamentos e instalações que garantam a segurança no tratamento de informações confidenciais (por exemplo, documentos, registros).

8.5.7 Quando informações confidenciais forem divulgadas a outros organismos (por exemplo, organismo de acreditação, grupo de acordo de um esquema de avaliação entre pares), o organismo de certificação deve informar seu cliente dessa ação.

8.6 Troca de informações entre um organismo de certificação e seus clientes

8.6.1 Informações sobre a atividade e os requisitos de certificação

O organismo de certificação deve fornecer e atualizar seus clientes sobre as seguintes informações

- a) uma descrição detalhada da atividade inicial e contínua de certificação, incluindo a solicitação, auditorias iniciais, auditorias de supervisão e o processo para concessão, manutenção, redução, extensão, suspensão, cancelamento da certificação e recertificação;
- b) os requisitos normativos para certificação;

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

- c) informações sobre as taxas cobradas para solicitação, certificação inicial e manutenção;
- d) os requisitos do organismo de certificação para que os clientes em potencial
 - 1) atendam aos requisitos de certificação,
 - 2) tomem todas as medidas necessárias para a realização das auditorias, incluindo as disposições para análise da documentação e o acesso a todos os processos e áreas, registros e pessoal para fins de certificação inicial, supervisão, recertificação e solução de reclamações, e
 - 3) tomem providências, quando aplicável, para acomodar a presença de observadores (por exemplo, auditores de acreditação ou auditores em treinamento);
- e) documentos descrevendo os direitos e deveres dos clientes certificados, incluindo requisitos ao fazer referência à sua certificação em qualquer tipo de comunicação, de acordo com os requisitos de 8.4;
- f) informações sobre procedimentos para tratar reclamações e apelações.

8.6.2 Notificação de alterações pelo organismo de certificação

O organismo de certificação deve informar devidamente a seus clientes certificados sobre quaisquer alterações em seus requisitos para certificação. O organismo de certificação deve verificar se cada cliente certificado atende aos novos requisitos.

NOTA Podem ser necessárias disposições contratuais com clientes certificados para assegurar a implementação desses requisitos. Um modelo de contrato de licença para o uso de certificação, incluindo os aspectos relacionados à notificação de alterações, na medida em que for aplicável, pode ser obtido no Anexo E do ABNT ISO/IEC Guia 28:2005.

8.6.3 Notificação de alterações pelo cliente

O organismo de certificação deve ter acordos legais e vigentes para assegurar que o cliente certificado informe ao organismo de certificação, sem demora, das questões que possam afetar a capacidade do sistema de gestão de continuar a atender aos requisitos da norma usada para certificação. Essas questões incluem, por exemplo, alterações relativas a:

- a) situação legal, comercial, organizacional ou propriedade,
- b) organização e gestão (por exemplo, pessoal-chave, como gestores, tomadores de decisão ou equipe técnica),
- c) endereço de contato e locais;
- d) escopo das operações abrangidas pelo sistema de gestão certificado, e
- e) alterações significativas no sistema de gestão e nos processos.

NOTA Um modelo de contrato de licença para o uso de certificação, incluindo os aspectos relacionados com a notificação de alterações, na medida em que for aplicável, pode ser obtido no Anexo E do ABNT ISO/IEC Guia 28:2005.

9 Requisitos dos processos

9.1 Requisitos gerais

9.1.1 Programa de auditoria

9.1.1.1 Um programa de auditoria, para o ciclo completo de certificação, deve ser elaborado para identificar claramente a(s) atividade(s) de auditoria necessária(s) para demonstrar que o sistema de gestão do cliente atende aos requisitos para certificação para a(s) norma(s) selecionada(s) ou outro(s) documento(s) normativo(s).

9.1.1.2 O programa de auditoria deve incluir uma auditoria inicial em duas fases, auditorias de supervisão no primeiro e no segundo anos, e uma auditoria de recertificação no terceiro ano, antes do vencimento da certificação. O ciclo de certificação de três anos inicia-se com a decisão de certificação ou de recertificação. A determinação do programa de auditoria e de quaisquer ajustes subsequentes deve considerar o tamanho da organização cliente, o escopo e a complexidade de seu sistema de gestão, produtos e processos, assim como o nível demonstrado de eficácia do sistema de gestão e os resultados de quaisquer auditorias anteriores.

NOTA 1 O Anexo E contém um fluxograma de um processo típico de auditoria e certificação de terceira parte.

NOTA 2 O Anexo F lista itens adicionais que podem ser analisados ao se elaborar ou revisar um programa de auditoria.

9.1.1.3 Quando um organismo de certificação levar em conta certificação ou outras auditorias já concedidas ao cliente, ele deve coletar informações suficientes e verificáveis para justificar e registrar quaisquer ajustes no programa de auditoria.

9.1.2 Plano de auditoria

9.1.2.1 Generalidades

O organismo de certificação deve assegurar o estabelecimento de um plano para cada auditoria, identificada no programa de auditoria, que sirva de base para acordo em relação à realização e programação das atividades de auditoria. Este plano de auditoria deve ser baseado em requisitos documentados do organismo de certificação.

9.1.2.2 Determinação dos objetivos, escopo e critérios de auditoria

9.1.2.2.1 Os objetivos de auditoria devem ser determinados pelo organismo de certificação. O escopo e os critérios de auditoria, incluindo quaisquer alterações, devem ser estabelecidos pelo organismo de certificação após discussão com o cliente.

9.1.2.2.2 Os objetivos de auditoria devem descrever o que deve ser realizado pela auditoria e devem incluir:

- a) determinação da conformidade do sistema de gestão do cliente, ou de parte desse sistema, com os critérios de auditoria;
- b) avaliação da capacidade do sistema de gestão para assegurar que a organização cliente atenda aos requisitos estatutários, regulamentares e contratuais;

NOTA Uma auditoria de certificação de sistema de gestão não é uma auditoria de conformidade legal.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

- c) avaliação da eficácia do sistema de gestão para assegurar que a organização cliente atenda continuamente aos seus objetivos definidos;
- d) conforme aplicável, identificação de áreas para possível melhoria do sistema de gestão.

9.1.2.2.3 O escopo de auditoria deve descrever a abrangência e os limites da auditoria, como locais físicos, unidades organizacionais, atividades e processos a serem auditados. Quando o processo inicial ou de recertificação consistir em mais de uma auditoria (por exemplo, abrangendo diferentes locais), o escopo de uma auditoria individual pode não abranger o escopo completo da certificação, mas o total de auditorias deve ser coerente com o escopo constante no documento de certificação.

NOTA O Anexo F lista itens adicionais que podem ser analisados ao se elaborar ou revisar o escopo de auditoria.

9.1.2.2.4 Os critérios de auditoria devem ser usados como referência para determinação da conformidade e devem incluir:

- os requisitos de um documento normativo definido sobre sistemas de gestão;
- os processos definidos e a documentação do sistema de gestão desenvolvido pelo cliente.

9.1.2.3 Preparação do plano de auditoria

O plano de auditoria deve ser apropriado aos objetivos e ao escopo da auditoria. O plano de auditoria deve incluir ou fazer referência no mínimo aos seguintes itens:

- a) os objetivos da auditoria;
- b) os critérios de auditoria;
- c) o escopo da auditoria, incluindo a identificação das unidades organizacionais e funcionais ou dos processos a serem auditados;
- d) as datas e lugares onde as atividades de auditoria no local serão realizadas, incluindo visitas a sites temporários, conforme apropriado;
- e) o tempo esperado e a duração das atividades da auditoria no local;
- f) as funções e responsabilidades dos membros da equipe auditora e das pessoas acompanhantes.

NOTA 1 As informações do plano de auditoria podem estar contidas em mais de um documento.

NOTA 2 O Anexo F lista itens adicionais que podem ser analisados ao se preparar ou revisar o plano de auditoria.

9.1.3 Seleção da equipe auditora e designação de tarefas

9.1.3.1 O organismo de certificação deve ter um processo para selecionar e designar a equipe auditora, inclusive o auditor-líder, levando em consideração a competência necessária para alcançar os objetivos da auditoria. Se houver somente um auditor, ele deve ter a competência para executar os deveres de um auditor-líder aplicáveis para a auditoria em questão.

9.1.3.2 Ao se decidir o tamanho e a composição da equipe auditora, devem ser considerados os seguintes itens:

- a) objetivos, escopo, critérios e tempo estimado da auditoria;
- b) se a auditoria é combinada, integrada ou conjunta;
- c) a competência global da equipe auditora necessária para alcançar os objetivos da auditoria;
- d) requisitos de certificação (incluindo requisitos estatutários, regulamentares ou contratuais aplicáveis);
- e) idioma e cultura;
- f) se os membros da equipe auditora auditaram anteriormente o sistema de gestão do cliente.

9.1.3.3 O conhecimento e as habilidades do auditor-líder e dos auditores podem ser complementados por especialistas técnicos, tradutores e intérpretes que devem atuar sob a orientação de um auditor. Quando forem utilizados tradutores ou intérpretes, eles devem ser selecionados de forma a não influenciar a auditoria indevidamente.

NOTA Os critérios para a seleção de especialistas técnicos são determinados caso a caso, conforme as necessidades da equipe auditora e do escopo da auditoria.

9.1.3.4 Auditores em treinamento podem ser incluídos na equipe auditora como participantes, desde que um auditor seja designado como avaliador. O avaliador deve ser competente para exercer os deveres e ter responsabilidade final pelas atividades e constatações do auditor em treinamento.

9.1.3.5 O auditor-líder, em consulta com a equipe auditora, deve designar responsabilidade a cada membro da equipe para auditar processos, funções, locais, áreas ou atividades específicos. Tais tarefas devem levar em consideração a necessidade por competência e o uso eficaz e eficiente da equipe auditora, assim como as diferentes funções e responsabilidades dos auditores, auditores em treinamento e especialistas técnicos. Podem ser feitas mudanças nas tarefas designadas, na medida em que a auditoria progrida, de forma a assegurar o cumprimento dos objetivos da auditoria.

9.1.4 Determinação do tempo de auditoria

9.1.4.1 O organismo de certificação deve ter procedimentos documentados para determinar o tempo de auditoria, e para cada cliente ele deve calcular o tempo necessário para planejar e realizar uma auditoria completa e eficaz do sistema de gestão do cliente. O tempo de auditoria determinado pelo organismo de certificação e a justificativa para tal cálculo devem ser registrados. Ao determinar o tempo de auditoria, o organismo de certificação deve considerar, entre outros, os seguintes aspectos:

- a) os requisitos da norma de sistema de gestão pertinente;
- b) tamanho e complexidade;
- c) contexto tecnológico e regulamentar;
- d) qualquer terceirização de quaisquer atividades incluídas no escopo do sistema de gestão;
- e) os resultados de quaisquer auditorias anteriores;
- f) número de locais e considerações de *multi-site*;

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

- g) os riscos associados com os produtos, processos ou atividades da organização;
- h) se as auditorias são combinadas, conjuntas ou integradas.

Nos casos em que tenham sido estabelecidos critérios específicos para um esquema específico de certificação, por exemplo, ABNT ISO/TS 22003 ou ISO/IEC 27006, esses critérios devem ser aplicados.

9.1.4.2 O tempo utilizado por qualquer membro da equipe que não for designado como auditor (por exemplo, especialistas técnicos, tradutores, intérpretes, observadores e auditores em treinamento) não pode contar no tempo de auditoria estabelecido acima.

NOTA Para o uso de tradutores e intérpretes pode ser preciso um tempo adicional de auditoria.

9.1.5 Amostragem de *multi-site*

Ao utilizar amostragem de *multi-site* para a auditoria do sistema de gestão de um cliente que cubra a mesma atividade em diversos locais, o organismo de certificação deve desenvolver um programa de amostragem, a fim de assegurar uma auditoria adequada do sistema de gestão. A justificativa para o plano de amostragem deve ser documentada para cada cliente.

9.1.6 Comunicação das tarefas da equipe auditora

As tarefas atribuídas à equipe auditora devem ser definidas e informadas à organização cliente e devem determinar que a equipe auditora

- a) examine e verifique a estrutura, políticas, processos, procedimentos, registros e documentos relacionados da organização cliente pertinentes ao sistema de gestão,
- b) confirme se esses itens atendem a todos os requisitos pertinentes ao escopo pretendido de certificação,
- c) confirme se os processos e procedimentos estão estabelecidos, implementados e mantidos com eficácia, a fim de servir de base para a confiança no sistema de gestão do cliente, e
- d) comunique ao cliente, para sua ação, quaisquer incoerências entre a política, objetivos e metas do cliente (coerentes com as expectativas na norma pertinente de sistemas de gestão ou em outro documento normativo) e os resultados.

9.1.7 Comunicação relativa aos membros da equipe auditora

O organismo de certificação deve fornecer o nome e, quando solicitado, deve tornar disponíveis informações curriculares de cada membro da equipe auditora, com tempo suficiente para o cliente discordar da designação de qualquer auditor ou especialista técnico em especial e para o organismo de certificação reconstituir a equipe em resposta a qualquer objeção válida.

9.1.8 Comunicação do plano de auditoria

O plano de auditoria deve ser comunicado e as datas da auditoria devem ser previamente acordadas com a organização cliente.

9.1.9 Realização de auditorias no local

9.1.9.1 Generalidades

O organismo de certificação deve ter um processo para realizar auditorias no local. Esse processo deve incluir uma reunião de abertura no início da auditoria e uma reunião de encerramento ao final da auditoria.

NOTA Além de visitar as instalações físicas (por exemplo, fábrica), o termo “no local” pode incluir acesso remoto a *sites* eletrônicos que contenham informações pertinentes à auditoria do sistema de gestão.

9.1.9.2 Condução da reunião de abertura

Deve-se realizar uma reunião de abertura formal, na qual a presença deve ser registrada, com a direção do cliente e, quando apropriado, com o responsável pelas funções ou processos a serem auditados. O propósito da reunião de abertura, que geralmente deve ser conduzida pelo auditor-líder, é fornecer uma breve explicação de como as atividades de auditoria serão realizadas, e devem ser incluídos os elementos a seguir. O grau de detalhes deve ser coerente com a familiaridade do cliente com o processo de auditoria:

- a) apresentação dos participantes, incluindo um resumo de suas funções;
- b) confirmação do escopo de certificação;
- c) confirmação do plano de auditoria (incluindo tipo e escopo da auditoria, objetivos e critérios), mudanças e outros arranjos pertinentes com o cliente, como data e duração da reunião de encerramento e reuniões intermediárias entre a equipe auditora e a direção do cliente;
- d) confirmação dos canais formais de comunicação entre a equipe auditora e o cliente;
- e) confirmação de que os recursos e instalações necessários à equipe auditora estejam disponíveis;
- f) confirmação de assuntos relativos à confidencialidade;
- g) confirmação de procedimentos pertinentes de segurança do trabalho, emergência e seguridade para a equipe auditora;
- h) confirmação da disponibilidade, funções e identidades de todos os guias e observadores;
- i) o método de relatar, incluindo a classificação das constatações de auditoria;
- j) informações sobre as condições nas quais a auditoria pode ser encerrada prematuramente;
- k) confirmação de que o auditor-líder e a equipe auditora, representando o organismo de certificação, são responsáveis pela auditoria e devem controlar a execução do plano de auditoria, incluindo as atividades e trilhas de auditoria;
- l) confirmação da situação das constatações da análise ou auditoria anterior, se aplicável;
- m) métodos e procedimentos a serem usados para realização da auditoria com base em amostragem;
- n) confirmação do idioma a ser usado durante a auditoria;
- o) confirmação de que, durante a auditoria, o cliente será mantido informado do progresso da auditoria e de quaisquer preocupações;
- p) oportunidade para o cliente fazer perguntas.

9.1.9.3 Comunicação durante a auditoria

9.1.9.3.1 Durante a auditoria, a equipe auditora deve avaliar periodicamente o progresso da auditoria e trocar informações. O auditor-líder deve redistribuir o trabalho entre os membros da equipe auditora, conforme necessário, e comunicar periodicamente o progresso da auditoria e quaisquer preocupações ao cliente.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

9.1.9.3.2 Quando a evidência disponível da auditoria indicar que os objetivos da auditoria são inatingíveis ou sugerir a presença de um risco imediato e significativo (por exemplo, segurança), o auditor-líder deve relatar esse fato ao cliente e, se possível, ao organismo de certificação para determinar a ação apropriada. Tal ação pode incluir a reconfirmação ou a modificação do plano de auditoria, mudanças nos objetivos ou no escopo da auditoria ou o encerramento da auditoria. O auditor-líder deve relatar o resultado da ação para o organismo de certificação.

9.1.9.3.3 O auditor-líder deve analisar com o cliente qualquer necessidade de mudanças no escopo da auditoria, que fique aparente com o progresso das atividades da auditoria no local, e relatar essas mudanças ao organismo de certificação.

9.1.9.4 Observadores e guias

9.1.9.4.1 Observadores

A presença e a justificativa para observadores durante uma atividade de auditoria devem ser acordadas entre o organismo de certificação e o cliente antes da realização da auditoria. A equipe auditora deve assegurar que os observadores não influenciem ou interfiram no processo ou no resultado da auditoria.

NOTA Os observadores podem ser membros da organização do cliente, consultores, pessoal do organismo de acreditação realizando uma testemunha, reguladores ou outras pessoas justificadas.

9.1.9.4.2 Guias

Cada auditor deve ser acompanhado por um guia, a menos se acordado de outra forma pelo auditor-líder e pelo cliente. Os guias são designados pela equipe auditora para facilitar a auditoria. A equipe auditora deve assegurar que os guias não influenciem ou interfiram no processo ou no resultado da auditoria.

NOTA As responsabilidades de um guia podem incluir:

- a) estabelecer contatos e horários para entrevistas;
- b) organizar visitas para partes específicas do local ou da organização;
- c) assegurar que regras relativas aos procedimentos de segurança e seguridade do local sejam conhecidas e respeitadas pelos membros da equipe auditora;
- d) testemunhar a auditoria em nome do cliente;
- e) fornecer esclarecimento ou informações, conforme requisitado pelo auditor.

9.1.9.5 Coleta e verificação de informações

9.1.9.5.1 Durante a auditoria, as informações pertinentes aos objetivos, escopo e critérios da auditoria (incluindo informações relativas às interfaces entre funções, atividades e processos) devem ser coletadas por amostragem adequada e verificadas para que se tornem evidência de auditoria.

9.1.9.5.2 Os métodos para coletar informações devem incluir, entre outros:

- a) entrevistas;
- b) observação de processos e atividades;
- c) análise de documentação e registros.

9.1.9.6 Identificação e registro das constatações de auditoria

9.1.9.6.1 As constatações da auditoria resumindo a conformidade e detalhando as não conformidades, bem como as evidências de auditoria que as suportam, devem ser registradas e relatadas para possibilitar uma tomada de decisão de certificação fundamentada ou a manutenção da certificação.

9.1.9.6.2 Oportunidades de melhoria podem ser identificadas e registradas, exceto se proibidas pelos requisitos de um esquema de certificação de sistema de gestão. Entretanto, as constatações de auditoria que forem não conformidades, de acordo com 9.1.15 b) e c), não devem ser registradas como oportunidades de melhoria.

9.1.9.6.3 Uma constatação de não conformidade deve ser registrada contra um requisito específico dos critérios de auditoria, conter uma declaração clara da não conformidade e identificar em detalhes as evidências nas quais a não conformidade se baseia. As não conformidades devem ser discutidas com o cliente para assegurar que a evidência é precisa e que as não conformidades foram compreendidas. Entretanto, o auditor deve abster-se de sugerir a causa das não conformidades ou sua solução.

NOTA Não conformidades coerentes com os requisitos de 9.1.15 b), podem ser classificadas como maiores, enquanto outras não conformidades [9.1.15 c)] podem ser classificadas como não conformidades menores.

9.1.9.6.4 O auditor-líder deve empenhar-se em solucionar qualquer opinião divergente entre a equipe auditora e o cliente, relativa às evidências ou constatações da auditoria, e os pontos não resolvidos devem ser registrados.

9.1.9.7 Preparação das conclusões da auditoria

Antes da reunião de encerramento, a equipe auditora deve:

- a) analisar as constatações da auditoria e quaisquer outras informações apropriadas coletadas durante a auditoria, contra os objetivos da auditoria;
- b) acordar quanto às conclusões da auditoria, levando em conta a incerteza inerente ao processo de auditoria;
- c) identificar ações de acompanhamento necessárias;
- d) confirmar a adequação do programa de auditoria ou identificar qualquer modificação necessária (por exemplo, escopo, tempo ou data da auditoria, frequência da supervisão, competência).

9.1.9.8 Condução da reunião de encerramento

9.1.9.8.1 Deve-se realizar uma reunião de encerramento formal, na qual a presença deve ser registrada, com a direção do cliente e, quando apropriado, com o responsável pelas funções ou processos auditados. O objetivo da reunião de encerramento, que normalmente deve ser presidida pelo auditor-líder, é apresentar as conclusões da auditoria, incluindo a recomendação relativa à certificação. As não conformidades devem ser apresentadas de tal maneira que possam ser compreendidas, e deve-se acordar o prazo para resposta.

NOTA O termo “compreendidas” não significa necessariamente que as não conformidades foram aceitas pelo cliente.

9.1.9.8.2 A reunião de encerramento também deve incluir os seguintes elementos. O grau de detalhes deve ser coerente com a familiaridade do cliente com o processo de auditoria:

- a) informar o cliente que as evidências coletadas na auditoria foram baseadas em uma amostra das informações, introduzindo assim um elemento de incerteza;

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

- b) o método e o prazo para relatar, incluindo a classificação das constatações da auditoria;
- c) o processo do organismo de certificação para tratamento de não conformidades, incluindo as consequências relativas à situação da certificação do cliente;
- d) o prazo para o cliente apresentar um plano para correção e ação corretiva para as não conformidades identificadas durante a auditoria;
- e) as atividades do organismo de certificação após a auditoria;
- f) informações sobre o tratamento de reclamações e os processos de apelação.

9.1.9.8.3 Deve-se dar oportunidade para o cliente fazer perguntas. Quaisquer opiniões divergentes relativas às constatações ou conclusões da auditoria entre a equipe auditora e o cliente devem ser discutidas e, se possível, resolvidas. Quaisquer opiniões divergentes não resolvidas devem ser registradas e comunicadas ao organismo de certificação.

9.1.10 Relatório de auditoria

9.1.10.1 O organismo de certificação deve fornecer um relatório escrito para cada auditoria. A equipe auditora pode identificar oportunidades de melhoria, mas não pode recomendar soluções específicas. O organismo de certificação deve manter a propriedade pelo relatório de auditoria.

9.1.10.2 O auditor-líder deve assegurar a preparação do relatório de auditoria e ser responsável por seu conteúdo. O relatório da auditoria deve fornecer um registro preciso, conciso e claro da auditoria para possibilitar uma tomada de decisão de certificação fundamentada e deve incluir ou se referir ao seguinte:

- a) identificação do organismo de certificação;
- b) o nome e endereço do cliente e do representante da direção;
- c) o tipo de auditoria (por exemplo, auditoria inicial, de supervisão ou de recertificação);
- d) os critérios da auditoria;
- e) os objetivos da auditoria;
- f) o escopo da auditoria, particularmente a identificação das unidades organizacionais ou funcionais ou os processos auditados e o tempo da auditoria;
- g) identificação do auditor-líder, dos membros da equipe auditora e das pessoas acompanhantes;
- h) as datas e lugares onde as atividades da auditoria (no local ou fora do local) foram realizadas;
- i) constatações, evidências e conclusões da auditoria, coerentes com os requisitos do tipo de auditoria;
- j) quaisquer questões não resolvidas, se identificadas.

9.1.11 Análise das causas das não conformidades

O organismo de certificação deve exigir que o cliente analise a causa e descreva a correção e as ações corretivas específicas tomadas, ou que planeja tomar, para eliminar as não conformidades detectadas, dentro de um tempo definido.

9.1.12 Eficácia de correções e ações corretivas

O organismo de certificação deve analisar as correções, as causas identificadas e as ações corretivas apresentadas pelo cliente para determinar se estas são aceitáveis. O organismo de certificação deve verificar a eficácia das correções e ações corretivas tomadas. As evidências obtidas para apoiar a solução das não conformidades devem ser registradas. O cliente deve ser informado sobre o resultado da análise e verificação.

NOTA A verificação da eficácia de correções e ações corretivas pode ser realizada com base em uma análise da documentação fornecida pelo cliente ou, quando necessário, por meio de verificação no local.

9.1.13 Auditorias adicionais

O cliente deve ser informado se uma auditoria adicional completa ou parcial, ou evidência documentada (a ser confirmada durante futuras auditorias de supervisão), será necessária para verificar se as correções e ações corretivas foram eficazes.

9.1.14 Decisão de certificação

O organismo de certificação deve assegurar que as pessoas ou comitês que tomam as decisões de certificação ou de recertificação sejam diferentes daquelas que realizaram as auditorias.

9.1.15 Ações antes da tomada de decisão

Antes de tomar uma decisão, o organismo de certificação deve confirmar que:

- a) as informações fornecidas pela equipe auditora são suficientes em relação aos requisitos e ao escopo para certificação;
- b) analisou, aceitou e verificou a eficácia das correções e ações corretivas para todas as não conformidades que representem
 - 1) falha em atender a um ou mais requisitos da norma de sistema de gestão, ou
 - 2) uma situação que levante dúvida significativa quanto à capacidade de o sistema de gestão do cliente alcançar os resultados planejados;
- c) analisou e aceitou as correções e ações corretivas planejadas do cliente para quaisquer outras não conformidades.

9.2 Auditoria inicial e certificação

9.2.1 Solicitação

O organismo de certificação deve exigir que um representante autorizado da organização solicitante forneça as informações necessárias para lhe permitir estabelecer o seguinte:

- a) o escopo desejado da certificação;
- b) as características gerais da organização solicitante, incluindo seu nome e o endereço das suas instalações físicas, os aspectos significativos de seus processos e operações, e quaisquer obrigações legais pertinentes;

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

- c) informações gerais, pertinentes à área de certificação solicitada, relativas à organização solicitante como suas atividades, recursos humanos e técnicos, funções e relacionamento em uma corporação maior, se houver;
- d) informações referentes a todos os processos terceirizados usados pela organização que afetarão a conformidade com os requisitos;
- e) as normas ou outros requisitos para os quais a organização solicitante busca certificação;
- f) informações relacionadas com o uso de consultoria relativa ao sistema de gestão.

9.2.2 Análise da solicitação

9.2.2.1 Antes de prosseguir para a auditoria, o organismo de certificação deve realizar uma análise crítica da solicitação e das informações suplementares de certificação para assegurar que

- a) as informações sobre a organização solicitante e seu sistema de gestão sejam suficientes para a realização da auditoria;
- b) os requisitos para certificação estejam claramente definidos e documentados, e tenham sido fornecidos para a organização solicitante;
- c) qualquer diferença reconhecida de interpretação entre o organismo de certificação e a organização solicitante seja resolvida;
- d) o organismo de certificação tenha competência e capacidade para executar a atividade de certificação;
- e) o escopo solicitado para a certificação, a localização das operações da organização solicitante, o tempo necessário para completar as auditorias e quaisquer outros pontos que influenciem o serviço de certificação sejam levados em consideração (idioma, condições de segurança, ameaças à imparcialidade etc.);
- f) sejam mantidos registros da justificativa para a decisão de realizar a auditoria.

9.2.2.2 Após a análise crítica da solicitação, o organismo de certificação deve aceitar ou recusar a solicitação para certificação. Quando o organismo de certificação recusar uma solicitação para certificação como resultado da análise crítica, ele deve documentar os motivos para a recusa da solicitação e deixar claro para o cliente.

NOTA Ao recusar uma solicitação para certificação, convém que o organismo de certificação seja cauteloso para não agir em conflito com os princípios definidos na Seção 4.

9.2.2.3 Com base nessa análise crítica, o organismo de certificação deve determinar as competências que ele precisa incluir em sua equipe auditora e para a decisão de certificação.

9.2.2.4 A equipe auditora deve ser designada e composta de auditores (e especialistas técnicos, conforme necessário) que, entre eles, apresentem o total das competências identificadas pelo organismo de certificação, conforme estabelecido em 9.2.2.3, para a certificação da organização solicitante. A seleção da equipe deve ser realizada em função das competências de auditores e especialistas técnicos, conforme 7.2.5, e pode incluir o uso de recursos humanos internos e externos.

9.2.2.5 A(s) pessoa(s) que realizará(ão) a decisão de certificação deve(m) ser designada(s) de forma a assegurar que competência adequada está disponível (ver 7.2.9).

9.2.3 Auditoria inicial de certificação

A auditoria inicial de certificação de um sistema de gestão deve ser realizada em duas fases: fase 1 e fase 2.

9.2.3.1 Auditoria fase 1

9.2.3.1.1 A auditoria fase 1 deve ser conduzida para

- a) auditar a documentação do sistema de gestão do cliente;
- b) avaliar a localização do cliente e as condições específicas do local, e discutir com o pessoal do cliente, a fim de determinar o grau de preparação para a auditoria fase 2;
- c) analisar a situação e a compreensão do cliente quanto aos requisitos da norma, em especial com relação à identificação de aspectos-chave ou significativos de desempenho, de processos, de objetivos e da operação do sistema de gestão;
- d) coletar informações necessárias em relação ao escopo do sistema de gestão, processos e localizações do cliente, e aspectos estatutários e regulamentares relacionados e o respectivo cumprimento (por exemplo, aspectos de qualidade, ambientais e legais da operação do cliente, riscos associados etc.);
- e) analisar a alocação de recursos para a auditoria fase 2 e acordar com o cliente os detalhes da auditoria fase 2;
- f) permitir o planejamento da auditoria fase 2, obtendo um entendimento suficiente do sistema de gestão do cliente e do seu funcionamento no local, no contexto dos possíveis aspectos significativos;
- g) avaliar se as auditorias internas e a análise crítica pela direção estão sendo planejadas e realizadas, e se o nível de implementação do sistema de gestão comprova que o cliente está pronto para a auditoria fase 2.

Para a maioria dos sistemas de gestão, recomenda-se que ao menos parte da auditoria fase 1 seja realizada nas instalações do cliente, a fim de alcançar os objetivos estabelecidos anteriormente.

9.2.3.1.2 As constatações da auditoria fase 1 devem ser documentadas e comunicadas ao cliente, incluindo a identificação de quaisquer áreas de preocupação que poderiam ser classificadas como não conformidade durante a auditoria fase 2.

9.2.3.1.3 Na determinação do intervalo entre as fases 1 e 2, devem-se levar em consideração as necessidades do cliente em resolver as áreas de preocupação identificadas durante a auditoria fase 1. Também pode ser preciso que o organismo de certificação revise seus preparativos para a fase 2.

9.2.3.2 Auditoria fase 2

O objetivo da auditoria fase 2 é avaliar a implementação, incluindo eficácia, do sistema de gestão do cliente. A auditoria fase 2 deve ocorrer nos locais do cliente e deve incluir no mínimo o seguinte:

- a) informações e evidências sobre conformidade com todos os requisitos da norma aplicável de sistema de gestão ou outro documento normativo;
- b) monitoramento, medições, comunicação e análise do desempenho em relação aos principais objetivos e metas de desempenho (coerente com as expectativas na norma aplicável de sistema de gestão ou em outro documento normativo);

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

- c) o sistema de gestão do cliente e seu desempenho quanto à conformidade legal;
- d) controle operacional dos processos do cliente;
- e) auditoria interna e análise crítica pela direção;
- f) responsabilidade da direção pelas políticas do cliente;
- g) ligações entre os requisitos normativos, política, objetivos e metas de desempenho (coerentes com as expectativas na norma aplicável de sistema de gestão ou em outro documento normativo), quaisquer requisitos legais aplicáveis, responsabilidades, competência do pessoal, operações, procedimentos, dados de desempenho e constatações e conclusões de auditoria interna.

9.2.4 Conclusões da auditoria de certificação inicial

A equipe auditora deve analisar todas as informações e evidências coletadas durante as auditorias fases 1 e 2, a fim de analisar as constatações e concordar quanto às conclusões da auditoria.

9.2.5 Informações para concessão da certificação inicial

9.2.5.1 As informações fornecidas pela equipe auditora ao organismo de certificação para a decisão sobre a certificação devem incluir no mínimo

- a) os relatórios da auditoria,
- b) comentários sobre as não conformidades e, onde aplicável, a correção e ações corretivas tomadas pelo cliente,
- c) confirmação das informações fornecidas ao organismo de certificação usadas na análise crítica da solicitação (ver 9.2.2), e
- d) uma recomendação de conceder ou não a certificação, juntamente com quaisquer condições ou observações.

9.2.5.2 O organismo de certificação deve tomar a decisão sobre certificação com base na avaliação das constatações e conclusões de auditoria e de quaisquer outras informações pertinentes (por exemplo, informações públicas, comentários feitos pelo cliente sobre o relatório de auditoria).

9.3 Atividades de supervisão

9.3.1 Generalidades

9.3.1.1 O organismo de certificação deve desenvolver suas atividades de supervisão, a fim de que áreas e funções representativas cobertas pelo escopo do sistema de gestão sejam monitoradas regularmente e levem em consideração as mudanças em seus clientes certificados e em seus sistemas de gestão.

9.3.1.2 As atividades de supervisão devem incluir auditorias no local para avaliar se o sistema de gestão do cliente certificado atende aos requisitos especificados em relação à norma na qual a certificação foi concedida. Outras atividades de supervisão podem incluir

- a) consultas do organismo de certificação ao cliente certificado sobre aspectos de certificação,
- b) análise de quaisquer declarações do cliente com relação às suas operações (por exemplo, material promocional, *site* na Web),

- c) pedidos ao cliente para fornecimento de documentos e registros (em papel ou meio eletrônico), e
- d) outros meios de monitorar o desempenho do cliente certificado.

9.3.2 Auditoria de supervisão

9.3.2.1 Auditorias de supervisão são auditorias no local, mas não são necessariamente auditorias completas do sistema e devem ser planejadas junto com outras atividades de supervisão, a fim de que o organismo de certificação possa manter a confiança de que o sistema de gestão certificado continua a atender aos requisitos entre as auditorias de recertificação. O programa de auditoria de supervisão deve incluir no mínimo

- a) auditorias internas e análise crítica pela direção,
- b) uma análise das ações tomadas para as não conformidades identificadas durante a auditoria anterior,
- c) tratamento de reclamações,
- d) eficácia do sistema de gestão com respeito ao alcance dos objetivos do cliente certificado,
- e) progresso de atividades planejadas visando a melhoria contínua,
- f) controle operacional contínuo,
- g) análise de quaisquer mudanças, e
- h) uso de marcas e/ou quaisquer outras referências à certificação.

9.3.2.2 As auditorias de supervisão devem ser realizadas no mínimo uma vez por ano. A data da primeira auditoria de supervisão, após a certificação inicial, não pode ultrapassar 12 meses a partir do último dia da auditoria fase 2.

9.3.3 Manutenção da certificação

O organismo de certificação deve manter a certificação com base na demonstração de que o cliente continua a satisfazer os requisitos da norma de sistema de gestão. Ele pode manter a certificação de um cliente baseando-se em uma conclusão positiva pelo líder da equipe auditora sem posterior análise independente, desde que

- a) para qualquer não conformidade ou outra situação que possa conduzir à suspensão ou cancelamento da certificação, o organismo de certificação tenha um sistema que exija que o líder da equipe auditora relate ao organismo de certificação a necessidade de iniciar uma análise crítica por pessoal competente e apropriado (ver 7.2.9), diferentemente daqueles que realizaram a auditoria, para determinar se a certificação pode ser mantida; e
- b) pessoal competente do organismo de certificação monitore suas atividades de supervisão, incluindo o monitoramento do relatório por seus auditores, para confirmar se a atividade de certificação está operando com eficácia.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

9.4 Recertificação

9.4.1 Planejamento da auditoria de recertificação

9.4.1.1 Uma auditoria de recertificação deve ser planejada e realizada para avaliar a continuação do atendimento a todos os requisitos da norma de sistema de gestão ou outro documento normativo pertinente. O propósito da auditoria de recertificação é confirmar a conformidade e a eficácia contínuas do sistema de gestão como um todo, e a sua contínua relevância e aplicabilidade ao escopo de certificação.

9.4.1.2 A auditoria de recertificação deve analisar o desempenho do sistema de gestão durante o período de certificação e incluir a análise dos relatórios anteriores de auditorias de supervisão.

9.4.1.3 Nas atividades de auditoria de recertificação, pode ser necessário realizar uma auditoria fase 1 em situações onde houver mudanças significativas no sistema de gestão, no cliente ou no contexto no qual o sistema de gestão opera (por exemplo, mudanças na legislação).

9.4.1.4 No caso de múltiplos locais ou de certificação de diversas normas de sistemas de gestão fornecida pelo organismo de certificação, o planejamento para a auditoria deve assegurar uma cobertura adequada da auditoria no local, a fim de propiciar confiança na certificação.

9.4.2 Auditoria de recertificação

9.4.2.1 A auditoria de recertificação deve incluir uma auditoria no local que considere os seguintes tópicos:

- a) a eficácia de todo o sistema de gestão, considerando mudanças internas e externas, e sua relevância e aplicabilidade contínuas ao escopo de certificação;
- b) comprometimento demonstrado para manter a eficácia e melhoria do sistema de gestão, a fim de melhorar o desempenho global;
- c) se a operação do sistema de gestão certificado contribui para alcançar a política e os objetivos da organização.

9.4.2.2 Durante uma auditoria de recertificação, quando forem identificados casos de não conformidade ou de falta de evidência de conformidade, o organismo de certificação deve definir prazos para que correções e ações corretivas sejam implementadas antes do vencimento da certificação.

9.4.3 Informações para concessão da recertificação

O organismo de certificação deve tomar decisões sobre a renovação da certificação com base nos resultados da auditoria de recertificação, bem como nos resultados da análise do sistema, durante o período de certificação, e nas reclamações recebidas de usuários da certificação.

9.5 Auditorias especiais

9.5.1 Extensões de escopo

O organismo de certificação deve, em resposta a uma solicitação para extensão de escopo de uma certificação já concedida, realizar uma análise crítica da solicitação e determinar quaisquer atividades de auditoria necessárias para decidir se a extensão pode ou não ser concedida. Essa auditoria pode ser realizada em conjunto com uma auditoria de supervisão.

9.5.2 Auditorias avisadas com pouca antecedência

Pode ser necessário para o organismo de certificação realizar auditorias avisadas com pouca antecedência em clientes certificados para investigar reclamações (ver 9.8) ou em resposta a mudanças (ver 8.6.3) ou como acompanhamento em clientes suspensos (ver 9.6). Em tais casos

- a) o organismo de certificação deve descrever e avisar antecipadamente ao cliente certificado (por exemplo, em documentos, conforme descrito em 8.6.1) as condições nas quais essas visitas avisadas com pouca antecedência são realizadas, e
- b) o organismo de certificação deve tomar um cuidado adicional ao designar a equipe auditora, devido à falta de oportunidade para o cliente recusar algum membro da equipe auditora.

9.6 Suspensão, cancelamento ou redução do escopo de certificação

9.6.1 O organismo de certificação deve ter uma política e procedimento(s) documentado(s) para suspensão, cancelamento ou redução do escopo de certificação, e deve especificar as ações subsequentes do organismo de certificação.

9.6.2 O organismo de certificação deve suspender a certificação nos casos em que, por exemplo,

- o sistema de gestão certificado do cliente falhou persistentemente ou seriamente em atender aos requisitos de certificação, incluindo os requisitos para a eficácia do sistema de gestão,
- o cliente certificado não permite que auditorias de supervisão ou de recertificação sejam realizadas nas frequências exigidas, ou
- o cliente certificado solicitou voluntariamente uma suspensão.

9.6.3 Durante a suspensão, a certificação do sistema de gestão do cliente fica temporariamente inválida. O organismo de certificação deve ter acordos vigentes com seus clientes para assegurar que, no caso de suspensão, o cliente abstenha-se de continuar promovendo sua certificação. O organismo de certificação deve tornar publicamente acessível o estado de suspensão da certificação (ver 8.1.3) e tomar quaisquer outras medidas que julgar apropriado.

9.6.4 A falha na resolução dos problemas que ocasionaram a suspensão, no prazo estabelecido pelo organismo de certificação, deve resultar no cancelamento ou na redução do escopo da certificação.

NOTA Na maioria dos casos, a suspensão não ultrapassaria seis meses.

9.6.5 O organismo de certificação deve reduzir o escopo de certificação do cliente para excluir as partes que não atendam aos requisitos, quando o cliente tiver falhado persistentemente ou seriamente em atender aos requisitos de certificação para aquelas partes do escopo da certificação. Qualquer redução desse tipo deve estar de acordo com os requisitos da norma usada para certificação.

9.6.6 O organismo de certificação deve ter um contrato com validade jurídica com o cliente certificado em relação às condições de cancelamento (ver 8.4.3.d), assegurando que, quando avisado do cancelamento da certificação, o cliente interrompe o uso de todo material publicitário que faça referência à situação de certificado.

9.6.7 Quando solicitado por qualquer parte, o organismo de certificação deve declarar corretamente a situação de certificação do sistema de gestão de um cliente como suspensa, cancelada ou reduzida.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

9.7 Apelações

9.7.1 O organismo de certificação deve ter um processo documentado para receber, avaliar e tomar decisões sobre apelações.

9.7.2 Uma descrição do processo de tratamento de apelações deve estar acessível ao público.

9.7.3 O organismo de certificação deve ser responsável por todas as decisões em todos os níveis do processo de tratamento de apelações. O organismo de certificação deve assegurar que as pessoas envolvidas no processo de tratamento de apelações sejam diferentes daquelas que realizaram as auditorias e tomaram as decisões de certificação.

9.7.4 A submissão, investigação e decisão sobre apelações não podem resultar em qualquer ação discriminatória contra o apelante.

9.7.5 O processo de tratamento de apelações deve incluir pelo menos os seguintes elementos e métodos:

- a) uma descrição geral do processo de recebimento, validação e investigação da apelação, e da decisão de quais ações serão tomadas em resposta a ela, considerando-se os resultados de apelações anteriores similares;
- b) rastreamento e registro de apelações, incluindo as ações tomadas para solucioná-las;
- c) garantia de que quaisquer correções e ações corretivas apropriadas sejam tomadas.

9.7.6 O organismo de certificação deve confirmar o recebimento da apelação e fornecer ao apelante relatórios de andamento e o resultado.

9.7.7 A decisão a ser comunicada ao apelante deve ser tomada, ou revisada e aprovada, por pessoa(s) sem envolvimento anterior com o assunto da apelação.

9.7.8 O organismo de certificação deve enviar ao apelante uma notificação formal do término do processo de tratamento da apelação.

9.8 Reclamações

9.8.1 Uma descrição do processo de tratamento de reclamações deve estar acessível ao público.

9.8.2 Ao receber uma reclamação, o organismo de certificação deve confirmar se a reclamação está relacionada às atividades de certificação pelas quais ele é responsável e, se estiver, ele deve tratá-la. Se a reclamação for relativa a um cliente certificado, o exame da reclamação deve analisar a eficácia do sistema de gestão certificado.

9.8.3 Qualquer reclamação sobre um cliente certificado também deve ser comunicada pelo organismo de certificação ao cliente certificado em questão em um tempo adequado.

9.8.4 O organismo de certificação deve ter um processo documentado para receber, avaliar e tomar decisões sobre reclamações. Esse processo deve estar sujeito aos requisitos de confidencialidade em relação ao reclamante e ao assunto da reclamação.

9.8.5 O processo de tratamento de reclamações deve incluir pelo menos os seguintes elementos e métodos:

- a) uma descrição geral do processo de recebimento, validação e investigação da reclamação, e da decisão de quais ações serão tomadas em resposta a ela;

- b) rastreamento e registro de reclamações, incluindo as ações tomadas em resposta a elas;
- c) garantia de que quaisquer correções e ações corretivas apropriadas sejam tomadas.

NOTA A ABNT NBR ISO 10002 fornece orientações para o tratamento de reclamações.

9.8.6 O organismo de certificação que recebe a reclamação deve ser responsável pela coleta e verificação de todas as informações necessárias para validar a reclamação.

9.8.7 Sempre que possível, o organismo de certificação deve confirmar o recebimento da reclamação e fornecer ao reclamante relatórios de andamento e o resultado.

9.8.8 A decisão a ser comunicada ao reclamante deve ser preparada, ou revisada e aprovada, por pessoa(s) sem envolvimento anterior com o assunto da reclamação.

9.8.9 Sempre que possível, o organismo de certificação deve enviar ao reclamante uma notificação formal do término do processo de tratamento da reclamação.

9.8.10 O organismo de certificação deve determinar, junto com o cliente e o reclamante, se ele deve tornar públicos o assunto da reclamação e a sua solução e, se assim for, em que extensão.

9.9 Registros de solicitantes e clientes

9.9.1 O organismo de certificação deve manter registros de auditoria e de outras atividades de certificação para todos os clientes, inclusive para todas as organizações que apresentaram solicitações, e para todas as organizações auditadas, certificadas ou com a certificação suspensa ou cancelada.

9.9.2 Os registros de clientes certificados devem incluir o seguinte:

- a) informações sobre a solicitação e os relatórios de auditoria inicial, de supervisão e recertificação;
- b) contrato de certificação;
- c) justificativa da metodologia usada para amostragem;
- d) justificativa para a determinação do tempo de auditor (ver 9.1.4);
- e) verificação de correções e ações corretivas;
- f) registros de reclamações e apelações, e de quaisquer correções ou ações corretivas subsequentes;
- g) deliberações e decisões de comitês, se aplicável;
- h) documentação das decisões de certificação;
- i) documentos de certificação, incluindo o escopo de certificação com relação ao produto, processo ou serviço, conforme aplicável;
- j) registros relacionados necessários para estabelecer a credibilidade da certificação, como evidência da competência de auditores e especialistas técnicos.

NOTA A metodologia de amostragem inclui a amostragem empregada para avaliar o sistema de gestão específico e/ou para escolher os locais no contexto da avaliação *multi-site*.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

9.9.3 O organismo de certificação deve manter seguros os registros de solicitantes e clientes, a fim de assegurar que as informações sejam mantidas confidenciais. Os registros devem ser transportados, transmitidos ou transferidos de forma a assegurar que a confidencialidade seja mantida.

9.9.4 O organismo de certificação deve ter uma política documentada e procedimentos documentados para a retenção de registros. Os registros devem ser retidos enquanto durar o ciclo corrente e por mais um ciclo completo de certificação.

NOTA Em algumas jurisdições, a lei estipula que é necessário manter registros por um período maior.

10 Requisitos de sistema de gestão para organismos de certificação

10.1 Opções

O organismo de certificação deve estabelecer e manter um sistema de gestão capaz de apoiar e demonstrar o cumprimento coerente dos requisitos desta Norma. Além de atender aos requisitos das Seções 5 a 9, o organismo de certificação deve implementar um sistema de gestão de acordo com uma das seguintes alternativas:

- a) requisitos de sistema de gestão de acordo com a ABNT NBR ISO 9001 (ver 10.2), ou
- b) requisitos gerais de sistema de gestão (ver 10.3).

10.2 Opção 1: Requisitos de sistema de gestão de acordo com a ABNT NBR ISO 9001

10.2.1 Generalidades

O organismo de certificação deve estabelecer e manter um sistema de gestão, de acordo com os requisitos da ABNT NBR ISO 9001, que seja capaz de apoiar e demonstrar o cumprimento coerente dos requisitos desta Norma, acrescidos pelo descrito em 10.2.2 a 10.2.4.

10.2.2 Escopo

Para a aplicação dos requisitos da ABNT NBR ISO 9001, o escopo do sistema de gestão deve incluir os requisitos de projeto e desenvolvimento para seus serviços de certificação.

10.2.3 Foco no cliente

Para a aplicação dos requisitos da ABNT NBR ISO 9001, ao desenvolver seu sistema de gestão, o organismo de certificação deve analisar a credibilidade da certificação e abordar as necessidades de todas as partes (conforme estabelecido em 4.1.2) que dependem de seus serviços de auditoria e certificação e não apenas de seus clientes.

10.2.4 Análise crítica pela direção

Para a aplicação dos requisitos da ABNT NBR ISO 9001, o organismo de certificação deve incluir, como entrada para a análise crítica pela direção, informações sobre apelações e reclamações pertinentes de usuários de atividades de certificação.

10.3 Opção 2: Requisitos gerais de sistema de gestão

10.3.1 Generalidades

O organismo de certificação deve estabelecer, documentar, implementar e manter um sistema de gestão capaz de apoiar e demonstrar o cumprimento coerente dos requisitos desta Norma.

A Alta Direção do organismo de certificação deve estabelecer e documentar políticas e objetivos para suas atividades. Além disso, a Alta Direção deve fornecer evidências de seu comprometimento com o desenvolvimento e implementação do sistema de gestão de acordo com os requisitos desta Norma. A Alta Direção deve assegurar que as políticas sejam entendidas, implementadas e mantidas em todos os níveis da estrutura do organismo de certificação.

A Alta Direção do organismo de certificação deve designar um membro da direção que, independentemente de outras responsabilidades, deve ter responsabilidade e autoridade que incluam

- a) assegurar que os processos e procedimentos necessários para o sistema de gestão estejam estabelecidos, implementados e mantidos, e
- b) relatar à Alta Direção o desempenho do sistema de gestão e qualquer necessidade de melhoria.

10.3.2 Manual do sistema de gestão

Todos os requisitos aplicáveis desta Norma devem ser abordados em um manual ou em documentos associados. O organismo de certificação deve assegurar que o manual e os documentos concernentes associados estejam acessíveis a todo pessoal pertinente.

10.3.3 Controle de documentos

O organismo de certificação deve estabelecer procedimentos para controlar os documentos (internos e externos) que estejam relacionados com o atendimento desta Norma. Os procedimentos devem definir os controles necessários para

- a) aprovar documentos quanto à sua adequação antes da emissão,
- b) analisar criticamente e atualizar documentos, quando necessário, e reprová-los,
- c) assegurar que as alterações e a situação da revisão atual dos documentos sejam identificadas,
- d) assegurar que as versões pertinentes de documentos aplicáveis estejam disponíveis nos locais de uso,
- e) assegurar que os documentos permaneçam legíveis e prontamente identificáveis,
- f) assegurar que os documentos de origem externa sejam identificados e sua distribuição seja controlada, e
- g) evitar o uso não intencional de documentos obsoletos e aplicar identificação adequada nos casos em que forem retidos para qualquer finalidade.

NOTA A documentação pode estar em qualquer forma ou meio.

10.3.4 Controle de registros

O organismo de certificação deve estabelecer procedimentos para definir os controles necessários para a identificação, armazenamento, proteção, recuperação, tempo de retenção e descarte de seus registros relacionados com o atendimento a esta Norma.

Além disso, o organismo de certificação deve estabelecer procedimentos para reter registros por um período coerente com suas obrigações contratuais e legais. O acesso a esses registros deve ser coerente com os mecanismos de confidencialidade.

NOTA Para os requisitos de registros de clientes certificados, ver também 9.9.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

10.3.5 Análise crítica pela direção

10.3.5.1 Generalidades

A Alta Direção do organismo de certificação deve estabelecer procedimentos para analisar criticamente seu sistema de gestão, a intervalos planejados, a fim de assegurar sua pertinência, adequação e eficácia contínuas, incluindo as políticas e objetivos declarados relacionados ao atendimento desta Norma. Essas análises críticas devem ser realizadas no mínimo uma vez por ano.

10.3.5.2 Entradas para a análise crítica

As entradas para a análise crítica pela direção devem incluir informações relacionadas com

- a) resultados de auditorias internas e externas,
- b) realimentação das informações de clientes e partes interessadas em relação ao atendimento desta Norma,
- c) realimentação das informações do comitê para salvaguarda da imparcialidade,
- d) situação das ações preventivas e corretivas,
- e) ações de acompanhamento de análises críticas anteriores pela direção,
- f) atendimento de objetivos,
- g) mudanças que possam afetar o sistema de gestão, e
- h) apelações e reclamações.

10.3.5.3 Saídas da análise crítica

As saídas da análise crítica pela direção devem incluir decisões e ações relacionadas à

- a) melhoria da eficácia do sistema de gestão e seus processos,
- b) melhoria dos serviços de certificação relativos ao atendimento desta Norma, e
- c) necessidade de recursos.

10.3.6 Auditorias internas

10.3.6.1 O organismo de certificação deve estabelecer procedimentos para auditorias internas, a fim de verificar se ele atende aos requisitos desta Norma e se o sistema de gestão está implementado e é mantido com eficácia.

NOTA A ABNT NBR ISO 19011 fornece diretrizes para a realização de auditorias internas.

10.3.6.2 Deve-se planejar um programa de auditoria, considerando-se a importância dos processos e áreas a serem auditados, assim como dos resultados de auditorias anteriores.

10.3.6.3 As auditorias internas devem ser realizadas no mínimo uma vez a cada 12 meses. A frequência das auditorias internas pode ser reduzida se o organismo de certificação puder demonstrar que o seu sistema de gestão continua implementado com eficácia, de acordo com esta Norma, e possui estabilidade comprovada.

10.3.6.4 O organismo de certificação deve assegurar que

- a) as auditorias internas sejam realizadas por pessoal qualificado com conhecimento em certificação, auditoria e requisitos desta Norma,
- b) os auditores não auditem seu próprio trabalho,
- c) o pessoal responsável pela área auditada seja informado do resultado da auditoria,
- d) quaisquer ações resultantes de auditorias internas sejam tomadas de maneira apropriada e em tempo adequado, e
- e) quaisquer oportunidades de melhoria sejam identificadas.

10.3.7 Ações corretivas

O organismo de certificação deve estabelecer procedimentos para identificação e gestão de não conformidades em suas operações. O organismo de certificação também deve, quando necessário, tomar ações para eliminar as causas das não conformidades, a fim de evitar reincidência. As ações corretivas devem ser adequadas ao impacto dos problemas encontrados. Os procedimentos devem definir requisitos para

- a) identificar não conformidades (por exemplo, de reclamações e auditorias internas),
- b) determinar as causas da não conformidade,
- c) corrigir não conformidades,
- d) avaliar a necessidade de ações para assegurar que as não conformidades não ocorram novamente,
- e) determinar e implementar, de maneira oportuna, as ações necessárias,
- f) registrar os resultados das ações tomadas, e
- g) analisar criticamente a eficácia das ações corretivas tomadas.

10.3.8 Ações preventivas

O organismo de certificação deve estabelecer procedimentos para tomar ações preventivas, a fim de eliminar as causas de não conformidades em potencial. As ações preventivas tomadas devem ser adequadas ao provável impacto dos potenciais problemas. Os procedimentos para ações preventivas devem definir requisitos para

- a) identificar não conformidades potenciais e suas causas,
- b) avaliar a necessidade de ações para prevenir a ocorrência de não conformidades,
- c) determinar e implementar as ações necessárias,
- d) registrar os resultados das ações tomadas, e
- e) analisar criticamente a eficácia das ações preventivas tomadas.

NOTA Os procedimentos para ações corretivas e preventivas não têm que ser necessariamente separados.

Anexo A (normativo)

Conhecimentos e habilidades exigidos

A seguinte tabela especifica o conhecimento e habilidades que um organismo de certificação deve definir para funções específicas de certificação. **X** significa que o organismo de certificação deve definir os critérios e a profundidade dos conhecimentos e habilidades. **X+** indica uma necessidade por conhecimentos e habilidades mais profundos.

Tabela A.1 – Tabela de conhecimentos e habilidades

Funções de certificação	Realização da análise crítica da solicitação para determinar a competência necessária da equipe auditora, selecionar os membros da equipe auditora e determinar o tempo de auditoria	Análise dos relatórios de auditoria e tomada de decisões de certificação	Auditoria	Liderança da equipe auditora
Conhecimentos e habilidades				
Conhecimento das práticas de gestão de negócios			X	X
Conhecimento dos princípios, práticas e técnicas de auditoria		X	X+	X+
Conhecimento de normas/documentos normativos específicos de sistemas de gestão	X	X	X+	X+
Conhecimento dos processos do organismo de certificação	X	X	X	X
Conhecimento do setor de negócios do cliente	X	X	X+	X+
Conhecimento dos produtos, processos e organização do cliente	X		X	X
Habilidades linguísticas adequadas a todos os níveis dentro da organização do cliente			X	X
Habilidades para tomar nota e escrever relatórios			X	X
Habilidades para apresentação			X	X+
Habilidades para realizar entrevistas			X	X
Habilidades para gestão de auditorias			X	X+
Em relação ao conhecimento dos produtos, processos e da organização do cliente, quando uma equipe estiver realizando a tarefa, é necessário que esses conhecimentos sejam providos pela equipe ou por um especialista técnico. Quando a auditoria for realizada por uma equipe, convém que a equipe como um todo possua o nível de habilidades exigidas e não cada membro da equipe individualmente. Convém que o auditor-líder de uma auditoria combinada ou integrada possua conhecimento profundo de no mínimo uma das normas, e exige-se que ele esteja a par das outras normas usadas para a auditoria em particular.				
NOTA Risco e complexidade são outros fatores a considerar ao se decidir o nível de conhecimento necessário para qualquer uma dessas funções.				

Anexo B (informativo)

Possíveis métodos de avaliação

IMPORTANTE – Este anexo é informativo e não é intenção que seja aplicado como requisito.

B.1 Generalidades

O propósito deste anexo é fornecer exemplos de métodos de avaliação para ajudar os organismos de certificação.

Os métodos para avaliar a competência de pessoas podem ser agrupados em cinco grandes categorias: análise crítica de registros, realimentação, entrevistas, observações e exames. Essas categorias podem ser ainda mais subdivididas. A seguir apresenta-se uma breve descrição de cada método, sua utilidade e suas limitações para avaliar conhecimentos e habilidades. É improvável que qualquer método, utilizado sozinho, confirme a competência.

Os (seguintes) métodos em B.2 a B.6 podem fornecer informações úteis sobre conhecimentos e habilidades; eles são mais eficazes quando elaborados para uso com critérios especificados de competência resultantes do processo de determinação de competências definido em 7.1.2 e 7.1.3.

Após a descrição, apresenta-se no Anexo C um exemplo de um fluxo de processo para determinação e manutenção da competência.

B.2 Análise crítica de registros

Alguns registros são indicadores de conhecimentos, como um *curriculum vitae* apresentando experiência de trabalho, experiência em auditorias, formação e capacitação.

Alguns registros são indicadores de habilidades, como relatórios de auditoria, registros de experiência de trabalho, experiência em auditorias, formação e capacitação.

É improvável que esses registros sozinhos sejam evidência suficiente de competência.

Outros registros são evidência direta de demonstração de competência, como, por exemplo, um relatório de uma avaliação do desempenho de um auditor realizando uma auditoria.

B.3 Realimentação

A realimentação direta de empregadores passados pode ser um indicador de conhecimentos e habilidades, mas é importante observar que algumas vezes os empregadores excluem especificamente informações negativas.

Referências pessoais podem ser um indicador de conhecimentos e habilidades. É improvável que um candidato forneça uma referência pessoal que possua informações negativas.

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

A realimentação por pares pode ser um indicador de conhecimentos e habilidades. Tal realimentação pode ser influenciada pelo relacionamento entre pares.

A realimentação proveniente de clientes pode ser um indicador de conhecimentos e habilidades. Para um auditor, a realimentação pode ser influenciada pelos resultados da auditoria.

A realimentação por si só não é evidência satisfatória de competência.

B.4 Entrevistas

As entrevistas podem ser úteis para extrair informações sobre conhecimentos e habilidades.

Entrevistas de emprego podem ser úteis para detalhar informações de currículos e de experiências passadas de trabalho em relação a conhecimentos e habilidades.

Como parte das análises de desempenho, as entrevistas podem fornecer informações específicas sobre conhecimentos e habilidades.

A entrevista de uma equipe auditora, para uma análise após a auditoria, pode fornecer informações úteis sobre os conhecimentos e habilidades de um auditor. Ela oferece uma oportunidade de entender por que um auditor tomou decisões específicas, selecionou trilhas específicas de auditoria etc. Esta técnica pode ser usada após uma auditoria observada e também mais tarde na análise do relatório escrito de auditoria. Além disso, pode ser útil especialmente na determinação da competência relativa a uma área técnica específica.

A evidência direta da demonstração de competência pode ser obtida por meio de uma entrevista estruturada, com registros adequados, contra critérios definidos de competência.

As entrevistas podem ser usadas para avaliar habilidades linguísticas, de comunicação e interpessoais.

B.5 Observações

A observação de uma pessoa realizando uma tarefa pode fornecer evidência direta de competência conforme a aplicação demonstrada de conhecimentos e habilidades para se obter um resultado desejado. Este método de avaliação é útil para todas as funções, para o pessoal administrativo e de gestão, assim como para auditores e tomadores de decisão de certificação. Uma limitação de se observar um auditor realizando uma auditoria é o grau de desafio apresentado pela auditoria específica.

A observação periódica de uma pessoa é útil para confirmar a continuidade da competência.

B.6 Exames

Exames escritos podem fornecer evidências boas e bem documentadas de conhecimentos e – dependendo dos métodos – também das habilidades.

Exames orais podem oferecer boas evidências de conhecimentos (dependendo da competência do examinador) e resultados limitados sobre habilidades.

Exames práticos podem fornecer um resultado equilibrado sobre conhecimentos e habilidades, dependendo do processo de exame e da competência dos examinadores. Os métodos podem incluir, por exemplo, simulações, estudos de caso, simulação de estresse ou situações práticas no trabalho.

Anexo C (informativo)

Exemplo de um fluxo de processo para determinação e manutenção da competência

IMPORTANTE – Este anexo é informativo e não é intenção que seja aplicado como requisito.

O fluxo de processo neste Anexo apresenta um modo de determinar a competência do pessoal pela identificação de tarefas específicas a serem concluídas e a identificação dos conhecimentos e habilidades específicos necessários para obter-se o resultado pretendido. A tabela usa os métodos listados no Anexo B.

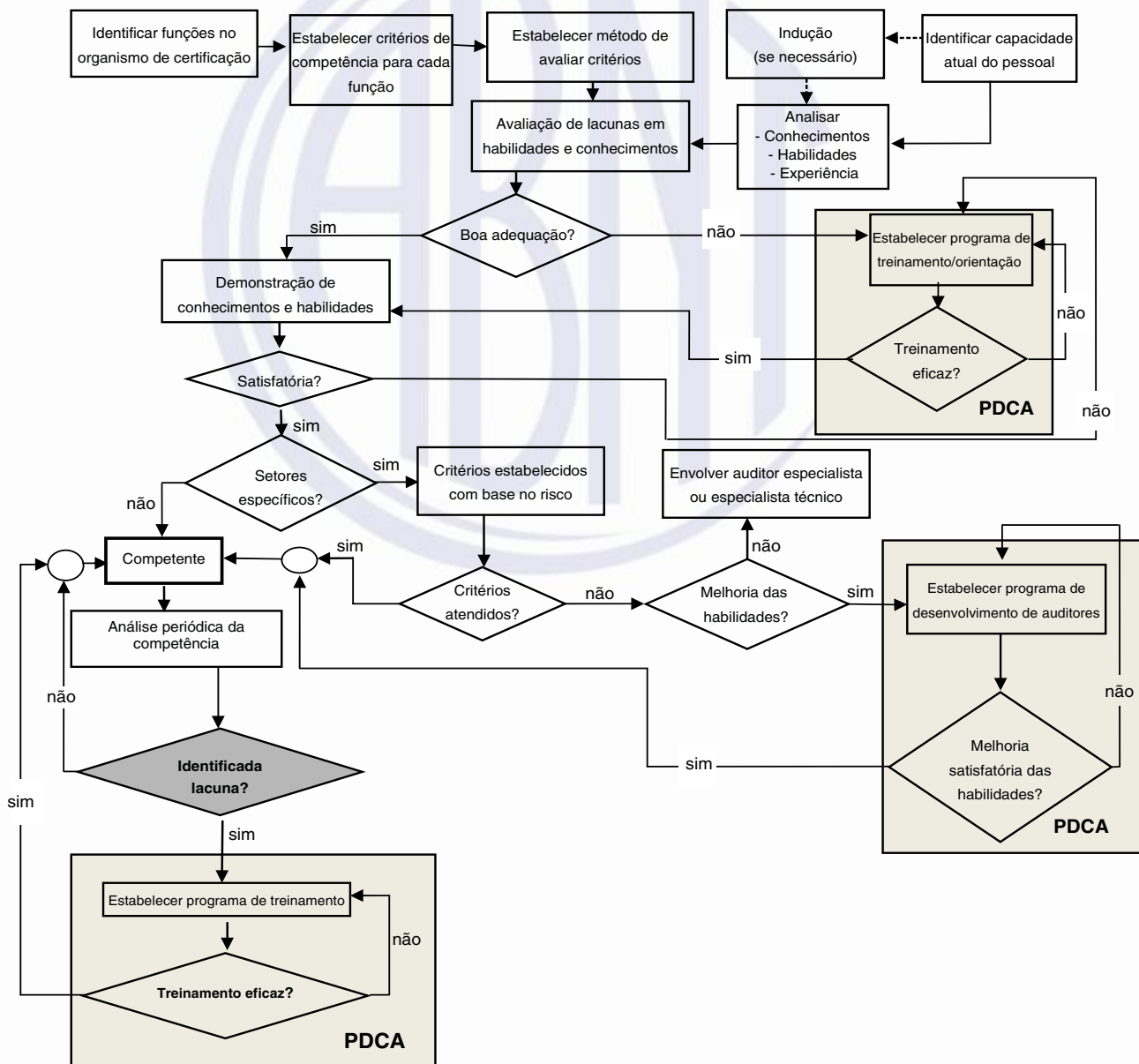


Figura C.1 – Exemplo de um fluxo de processo para determinação e manutenção da competência

Anexo D (informativo)

Comportamentos pessoais desejados

IMPORTANTE – Este anexo é informativo e não é intenção que seja aplicado como requisito.

Estão descritos, a seguir, exemplos de comportamentos pessoais, que são importantes para o pessoal envolvido nas atividades de certificação para qualquer tipo de sistema de gestão:

- a) ético, isto é, justo, verdadeiro, sincero, honesto e discreto;
- b) mente aberta, isto é, disposto a considerar ideias ou pontos de vista alternativos;
- c) diplomático, isto é, com tato para lidar com pessoas;
- d) colaborador, isto é, que interage com eficácia com os outros;
- e) observador, isto é, ativamente atento à circunvizinhança e às atividades;
- f) perceptivo, isto é, instintivamente atento e capaz de entender situações;
- g) versátil, isto é, se ajusta prontamente a diferentes situações;
- h) tenaz, isto é, persistente, focado em alcançar objetivos;
- i) decisivo, isto é, chega a conclusões oportunas baseado em razões lógicas e análise;
- j) autoconfiante, isto é, atua e funciona independentemente;
- k) profissional, isto é, exibe conduta cortês, cautelosa e, em geral, típica de negócios no local de trabalho;
- l) moralmente corajoso, isto é, disposto a atuar com responsabilidade e ética mesmo se estas ações puderem nem sempre ser populares e algumas vezes acarretarem discordâncias ou confrontos;
- m) organizado, isto é, que apresenta uma gestão eficaz do tempo, priorização, planejamento e eficiência.

A determinação de comportamentos depende das circunstâncias e as fraquezas podem tornar-se aparentes apenas em um contexto específico. Convém que o organismo de certificação tome ações adequadas para as fraquezas identificadas que prejudicam a atividade de certificação.

Anexo E (informativo)

Auditoria de terceira parte e processo de certificação

IMPORTANTE – Este anexo é informativo e não é intenção que seja aplicado como requisito.

A Figura E.1 representa um fluxo típico de processo. Outras atividades de auditoria podem ser realizadas, por exemplo, análise da documentação e auditorias especiais. Para a diferença entre o ciclo de auditoria e o ciclo de certificação, ver 9.1.1.2 e 9.3.2.2.



ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

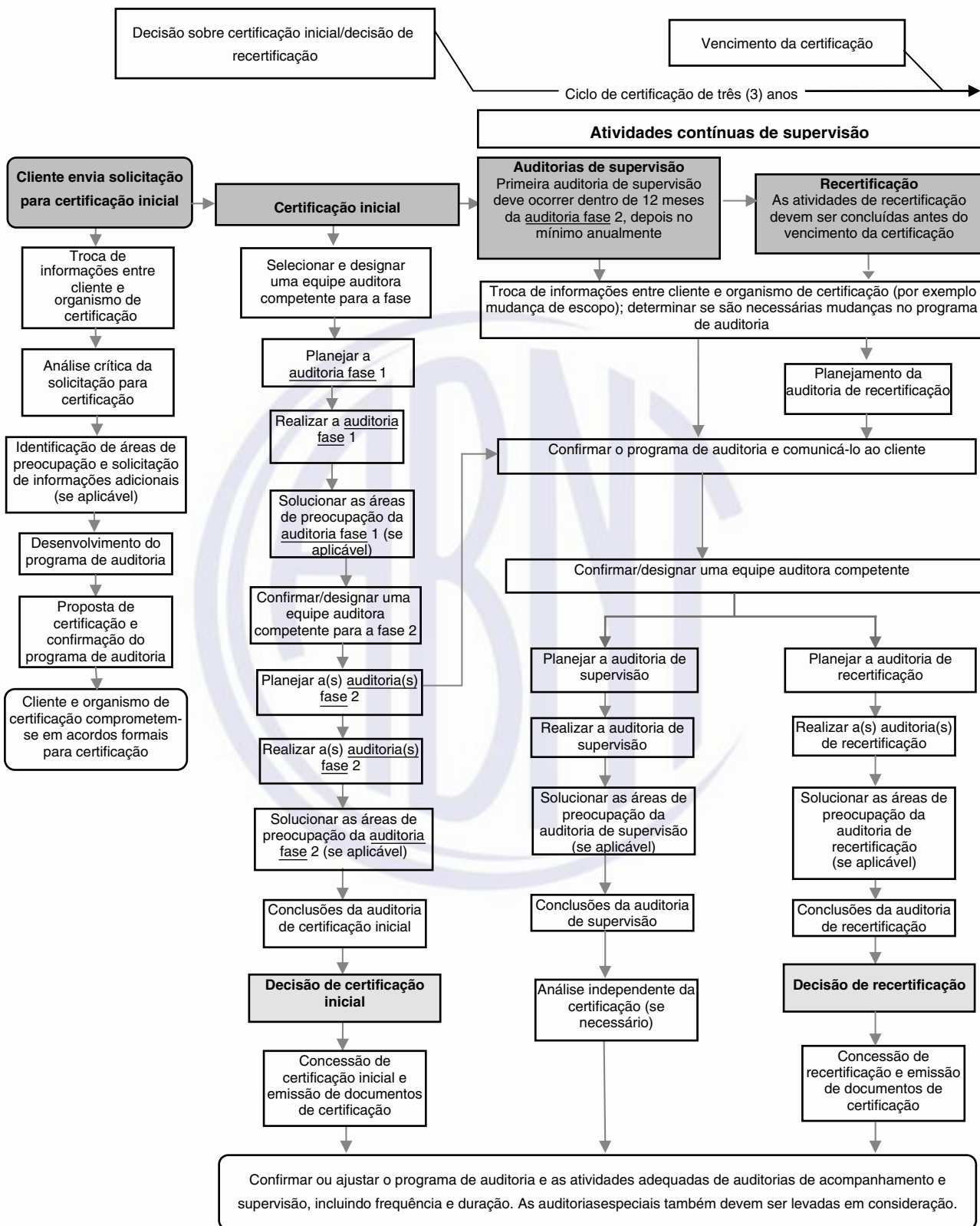


Figura E.1 – Fluxo de processo típico para auditoria de terceira parte e processo de certificação

Anexo F (informativo)

Considerações para o programa, escopo ou plano de auditoria

IMPORTANTE – Este anexo é informativo e não é intenção que seja aplicado como requisito.

F.1 Generalidades

Este Anexo inclui uma lista de itens que um organismo de certificação pode considerar ao elaborar ou revisar um programa, escopo ou plano de auditoria.

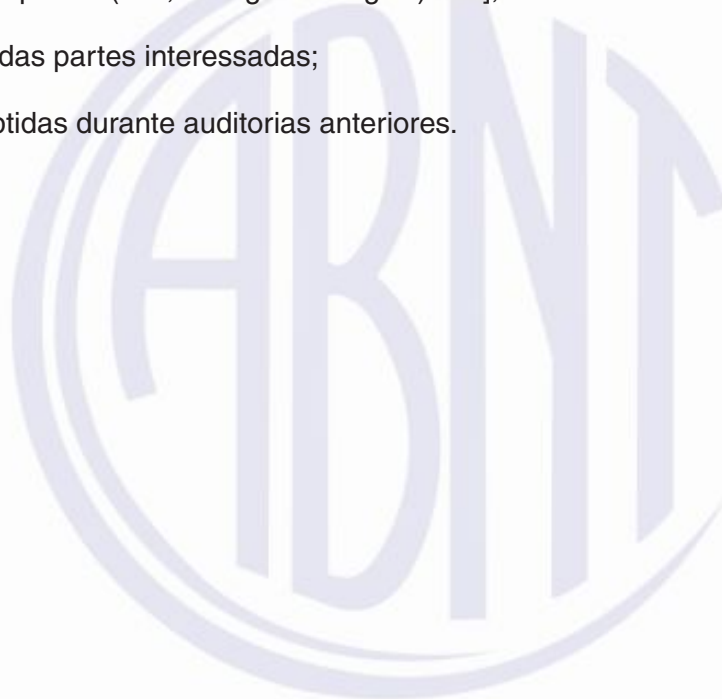
F.2 Lista de itens para consideração

A lista inclui o seguinte:

- a) o escopo e a complexidade do sistema de gestão do cliente;
- b) produtos e processos (incluindo serviços);
- c) tamanho da organização do cliente;
- d) locais para serem auditados;
- e) idioma da organização do cliente e idiomas falados e escritos;
- f) os requisitos de esquemas setoriais ou regulamentares;
- g) requisitos e expectativas do cliente e de seus clientes;
- h) o número e a duração dos turnos;
- i) tempo de auditoria exigido para cada atividade de auditoria;
- j) competência de cada membro da equipe auditora;
- k) a necessidade de auditar *sites* temporários;
- l) resultados da auditoria fase 1 ou de qualquer outra auditoria anterior;
- m) resultados de outras atividades de supervisão;
- n) nível demonstrado de eficácia do sistema de gestão;
- o) elegibilidade para amostragem;
- p) reclamações de clientes;
- q) reclamações recebidas pelo organismo de certificação sobre o cliente;

ABNT NBR ISO/IEC 17021:2011

- r) auditorias combinadas, integradas ou conjuntas;
- s) mudanças na organização, produtos e processos do cliente ou em seu sistema de gestão;
- t) mudanças nos requisitos de certificação;
- u) mudanças nos requisitos legais;
- v) alterações nos requisitos de acreditação;
- w) risco e complexidade;
- x) dados do desempenho organizacional [por exemplo, níveis de defeito, dados dos indicadores-chave de desempenho (KPI, na sigla em inglês) etc.];
- y) preocupações das partes interessadas;
- z) informações obtidas durante auditorias anteriores.



Bibliografia

- [1] ABNT NBR ISO 9001, *Sistemas de gestão da qualidade – Requisitos*
- [2] ABNT NBR ISO 10002, *Gestão da qualidade – Satisfação do cliente – Diretrizes para o tratamento de reclamações nas organizações*
- [3] ABNT NBR ISO 14001, *Sistemas da gestão ambiental – Requisitos com orientações para uso*
- [4] ABNT NBR ISO 19011, *Diretrizes para auditorias de sistema de gestão da qualidade e/ou ambiental*
- [5] ABNT NBR ISO/IEC 17030, *Avaliação de conformidade – Requisitos gerais para marcas de conformidade de terceira parte*
- [6] ABNT ISO/IEC Guia 28:2005, *Avaliação de conformidade – Diretrizes sobre o sistema de certificação de produtos por terceira parte*
- [7] ABNT ISO/TS 22003, *Sistemas de gestão da segurança de alimentos – Requisitos para organismos de auditoria e certificação de sistemas de gestão da segurança de alimentos*
- [8] ISO/IEC 27006, *Information technology – Security techniques – Requirements for bodies providing audit and certification of information security management systems*