

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA**



QUALIDADE

ICA 800-3

**PROCEDIMENTO PARA AÇÃO CORRETIVA NO
SGQI DO DECEA**

2018

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DEPARTAMENTO DE CONTROLE DO ESPAÇO AÉREO



QUALIDADE

ICA 800-3

**PROCEDIMENTO PARA AÇÃO CORRETIVA NO
SGQI DO DECEA**

2018



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DEPARTAMENTO DE CONTROLE DO ESPAÇO AÉREO

PORTARIA DECEA Nº 142/DGCEA, DE 10 DE SETEMBRO DE 2018.

Aprova a publicação da ICA 800-3,
Procedimento para Ação Corretiva no
SGQI do DECEA.

O DIRETOR-GERAL DO DEPARTAMENTO DE CONTROLE DO ESPAÇO AÉREO, em conformidade com o previsto no art. 19, inciso I, da Estrutura Regimental do Comando da Aeronáutica, aprovada pelo Decreto nº 6.834, de 30 de abril de 2009, e considerando o disposto no art. 10, inciso IV, do Regulamento do DECEA, aprovado pela Portaria nº 1.668/GC3, de 16 de setembro de 2013, resolve:

Art. 1º Aprovar a publicação da ICA 800-3 “Procedimento para Ação Corretiva no SGQI do DECEA”

Art. 2º Esta Instrução entra em vigor na data de sua publicação.

Ten Brig Ar JEFERSON DOMINGUES DE FREITAS
Diretor-Geral do DECEA

(Publicada no BCA nº 170, de 27 de setembro de 2018)

SUMÁRIO

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	7
1.1 FINALIDADE	7
1.2 SIGLAS	7
1.3 DEFINIÇÕES	7
2 ÂMBITO	8
3 RESPONSABILIDADE	9
4 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	10
4.1 AÇÕES CORRETIVAS	10
5 DISPOSIÇÕES FINAIS	12
REFERÊNCIAS	13
Anexo A – Modelo de Relatório de Ação Corretiva (RAC)	14
Anexo B – Modelo de Ficha de Controle de RAC	17

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 FINALIDADE

Este documento foi elaborado para o estabelecimento de procedimentos a serem observados nas ações corretivas no Sistema de Gestão da Qualidade Integrada (SGQI) do Departamento de Controle do Espaço Aéreo (DECEA).

1.2 SIGLAS

AD - Alta Direção

DECEA - Departamento de Controle do Espaço Aéreo

DONA - Superintendência de Navegação Aérea da INFRAERO

ED - Elo da Direção

EQ - Elo da Qualidade nos Regionais/DONA/OM/PSNA

PSNA - Provedor de Serviço de Navegação Aérea

RAC - Relatório de Ação Corretiva

SGQ - Sistema de Gestão da Qualidade

SGQI - Sistema de Gestão da Qualidade Integrada

1.3 DEFINIÇÕES

AÇÃO CORRETIVA: Ação para eliminar a causa de uma não conformidade e para prevenir uma recorrência.

BRAINSTORM: Método pelo qual um grupo tenta encontrar uma solução para um problema específico através da acumulação de ideias espontâneas pela contribuição de todos os membros desse grupo.

CORREÇÃO: Ação para eliminar uma não conformidade identificada.

NÃO CONFORMIDADE: Não atendimento de um requisito.

REQUISITO: Necessidade ou expectativa que é declarada, geralmente implícita ou obrigatória.

5W2H: É uma ferramenta administrativa que pode ser utilizada por qualquer organização a fim de registrar de forma organizada e planejada as ações a serem efetuadas. O nome dessa ferramenta vem de cinco perguntas em inglês com a letra “W” (What, Why, Where, Who e When) e duas com a letra “H” (How e How much).

2 ÂMBITO

2.1 Esta ICA se aplica aos setores envolvidos no escopo do SGQI do DECEA.

3 RESPONSABILIDADE

3.1 É de responsabilidade do Elo da Qualidade (EQ) nos Regionais/DONA/OM/PSNA assessorar os setores envolvidos no escopo do SGQI quanto à abertura e ao preenchimento dos Relatórios de Ação Corretiva (RAC) a serem aplicados no SGQI, assim como controlar a numeração dos mesmos e encaminhá-los à Seção da Qualidade Integrada do DECEA.

3.2 O controle de abertura e fechamento dos RAC é realizado pelo Elo da Direção (ED), através da Seção da Qualidade Integrada do DECEA, por meio da Ficha de Controle de RAC (Anexo B).

3.3 Cabe ao chefe do setor onde foi detectada uma não conformidade providenciar para que as correções aplicáveis sejam feitas e as ações corretivas adequadas sejam tomadas, caso necessário.

4 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

4.1 AÇÕES CORRETIVAS

4.1.1 Ações corretivas devem ser apropriadas aos efeitos das não conformidades.

4.1.2 São fontes possíveis de não conformidades:

- a) reclamações de clientes;
- b) saídas que não atendem aos requisitos;
- c) processos deficientes; e
- d) SGQI implementado de forma inapropriada.

4.1.3 Após a identificação de qualquer não conformidade, deve ser feita a correção e o setor avaliará se deve ou não ser aberto um RAC (Anexo A).

4.1.3.1 Para as notificações de erro via SAC, referentes aos processos de Publicações Aeronáuticas e NOTAM, o ICA deverá utilizar o procedimento instituído na Nota de Serviço do SAC daquele Instituto.

4.1.4 O RAC poderá ser aberto por qualquer integrante do escopo do SGQI do DECEA, desde que as ações para solução sejam da responsabilidade do seu setor de trabalho ou setor subordinado.

4.1.5 O EQ, tendo como base vistorias esporádicas no SGQI, e o Auditor, em exercício de auditoria interna, poderão registrar Ação Corretiva em qualquer setor do escopo.

4.1.6 Uma não conformidade aberta em determinado setor deverá nele ser fechada. Quando forem necessárias ações de outros setores ou Organizações, cópia do RAC poderá ser anexada ao documento a ser encaminhado, solicitando ações ou providências pertinentes que extrapolem as possibilidades do setor em que a não conformidade foi aberta.

4.1.7 O chefe do setor onde foi detectada uma não conformidade, assessorado por pessoa com experiência em SGQ, analisa criticamente, define as ações corretivas, os responsáveis e o prazo para a implantação das ações para eliminação da causa raiz, o que deverá ser devidamente registrado no campo “Descrição das Ações Corretivas” do RAC. Um plano de ações deverá ser elaborado e anexado, podendo utilizar ferramentas como *brainstorm* ou 5W2H, por exemplo.

4.1.8 Para identificar a causa raiz, são utilizadas ferramentas de conhecimento dos participantes do processo de análise do problema detectado.

4.1.9 Após a implementação da ação corretiva, o RAC, devidamente preenchido pelo Chefe do setor onde foi detectada uma não conformidade, deverá ser encaminhado à Seção de Qualidade Integrada do DECEA. O EQ analisará criticamente as ações corretivas executadas quanto a sua eficácia e indicará o fechamento ou não do RAC.

4.1.10 O chefe do setor onde foi detectada uma não conformidade deverá dar ciência ao EQ do andamento das ações corretivas abertas no processo que representa.

4.1.11 O RAC deverá ser fechado em no máximo 90 dias após a data de sua abertura. Este prazo poderá ser prorrogado por mais 60 dias, desde que solicitado antecipadamente ao ED,

com as devidas justificativas e comprovações das ações em andamento. Em casos excepcionais, quando as circunstâncias justificarem ou as ações para conclusão não dependerem do Processo ou do Provedor, outros prazos poderão ser praticados.

4.1.12 A numeração dos RAC será contínua para cada ano, independentemente do Processo a que se refira. Por exemplo: RAC N° 01/DTCEA-XX/2018. Os abertos por ocasião de Auditorias receberão, após o número sequencial geral, a indicação da auditoria pertinente. Por exemplo: RAC N° 01/AI DTCEA-XX/2018 (Relatório n° 01, da primeira auditoria do ano de 2018).

5 DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1 Esta Instrução entrará em vigor na data de sua publicação.

5.2 Os casos omissos serão submetidos à apreciação do Diretor-Geral do DECEA, por intermédio do SDAD.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT NBR ISO 9000. *Sistemas de Gestão da Qualidade- Fundamentos e Vocabulário*. Rio de Janeiro, RJ, 2015.

_____ - ABNT NBR ISO 9001. *Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos*. Rio de Janeiro, RJ, 2015.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Departamento de Controle do Espaço Aéreo. *Manual da Qualidade Integrada do DECEA : MCA 800-7*. Rio de Janeiro, RJ, 2018.

Anexo A – Modelo de Relatório de Ação Corretiva (RAC)

 RELATÓRIO DE AÇÃO CORRETIVA (RAC)		
PROVEDOR:	RAC Nº _____/_____	
Data de abertura: ____/____/_____	Responsável pela abertura do RAC:	
ORIGEM: <input type="checkbox"/> Auditoria Interna <input type="checkbox"/> Auditoria Externa <input type="checkbox"/> Reclamação do Cliente <input type="checkbox"/> Outros: _____		
DESCRIÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE		
Classificação (somente para Auditoria Interna): <input type="checkbox"/> Não conformidade Maior <input type="checkbox"/> Não conformidade Menor		
Requisito da ISO 9001:2015 infringido:		
Não conformidade:		
Evidência:		
Local (Processo/Seção ou Setor):		
INVESTIGAÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE		
ABRANGÊNCIA: <input type="checkbox"/> Isolado <input type="checkbox"/> Não Isolado		
INVESTIGAÇÃO DA CAUSA:		
AÇÕES DE CONTENÇÃO/CORREÇÃO		
DESCRIÇÃO DAS AÇÕES CORRETIVAS	PRAZO	RESPONSÁVEL E VISTO
VERIFICAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DA AÇÃO		
Data da verificação: ____/____/_____	Visto do Chefe do Setor:	
VERIFICAÇÃO DA PERTINÊNCIA / ADEQUAÇÃO E EFICÁCIA DAS AÇÕES		
As ações corretivas foram pertinentes/adequadas/eficazes? <input type="checkbox"/> Sim, RAC Fechado <input type="checkbox"/> Não, abrir novo RAC		
Data da verificação: ____/____/_____	Visto do EQ:	

Continuação do Anexo A - Modelo de Relatório de Ação Corretiva (RAC)

1 INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO RAC

1.1 DESCRIÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE

1.1.1 Este campo deve ser preenchido por quem detectou ou tomou conhecimento do problema.

- a) REQUISITO DA ISO 9001:2015 INFRINGIDO: Deverá ser citado qual requisito da norma que deixou de ser cumprido;
- b) NÃO CONFORMIDADE: Descreva a não conformidade;
- c) EVIDÊNCIA: Descreva a evidência objetiva que gerou a não conformidade. Caso a origem da não conformidade seja um chamado do SAC, transcreva neste campo o texto enviado pelo cliente; e
- d) LOCAL (PROCESSO / SEÇÃO OU SETOR): Informe o local onde a não conformidade foi detectada.

1.2 INVESTIGAÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE

1.2.1 Este campo deve ser preenchido pelo Chefe do Setor ou Responsável pela Ação Corretiva.

- a) ABRANGÊNCIA: Informe se a não conformidade é isolada ou não. Neste campo também deverão ser descritas as não conformidades similares, caso existam ou possam potencialmente de ocorrer.
- b) INVESTIGAÇÃO DA CAUSA: Descreva a causa raiz da não conformidade, a ferramenta de identificação utilizada, como por exemplo 5W2H e Brainstorming, e registre, se houver, outras informações relevantes para compor o histórico de ocorrência da não conformidade.

1.3 AÇÕES DE CONTENÇÃO/CORREÇÃO

1.3.1 Descreva as ações tomadas para solucionar imediatamente a não conformidade e anexe as evidências.

1.4 DESCRIÇÃO DAS AÇÕES CORRETIVAS / PRAZO / RESPONSÁVEL E VISTO

1.4.1 Estes campos devem ser preenchidos pelo Chefe do Setor ou Responsável pela Ação Corretiva.

1.4.2 No campo DESCRIÇÃO DAS AÇÕES CORRETIVAS deverá ser elaborado um plano de ação para correção da não conformidade e/ou eliminação de sua causa raiz, bem como anexadas as evidências dessas ações.

Exemplo: Caso uma das ações corretivas de uma não conformidade seja a realização de um determinado curso, não basta anexar o documento solicitando o curso, deverão ser anexados também os certificados de conclusão do curso realizado.

1.4.3 No campo PRAZO deverá ser inserida a data estimada para a conclusão das ações.

Continuação do Anexo A - Modelo de Relatório de Ação Corretiva (RAC)

1.5 VERIFICAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DA AÇÃO

1.5.1 Este campo deve ser preenchido pelo Chefe do Setor onde a não conformidade foi detectada.

1.6 VERIFICAÇÃO DA PERTINÊNCIA / ADEQUAÇÃO E EFICÁCIA DAS AÇÕES

1.6.1 Este campo deverá ser preenchido pelo EQ da organização.

1.6.2 Através das ações de contenção/correção, ações corretivas implementadas e das evidências anexadas, o EQ da organização analisa se as ações corretivas foram pertinentes, adequadas e eficazes, informando se o RAC deverá ser fechado ou devolvido ao setor de origem para abertura de um novo.

