

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA**



AUDITORIA

MCA 173-3

AUDITORIA TÉCNICA NO SISCEAB

2022

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



AUDITORIA

MCA 173-3

AUDITORIA TÉCNICA NO SISCEAB

2022



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

PORTARIA DECEA Nº 185/SNOT, DE 12 DE MAIO DE 2022.

Aprova a reedição do Manual de Auditoria Técnica do Sistema de Controle do Espaço Aéreo Brasileiro (SISCEAB).

O DIRETOR-GERAL DO DEPARTAMENTO DE CONTROLE DO ESPAÇO AÉREO, de conformidade com o previsto no art. 19, inciso I, Anexo I, da Estrutura Regimental do Comando da Aeronáutica, aprovada pelo Decreto nº 6.834, de 30 de abril de 2009, de acordo com o art. 10, inciso IV, do Regulamento do DECEA, aprovado pela Portaria nº 2.030/GC3, de 22 de novembro de 2019, resolve:

Art. 1º Aprovar a reedição do MCA 173-3 “Auditoria Técnica no SISCEAB”, que com esta baixa.

Art. 2º Revogar a Portaria nº 226/DGCEA, de 23 de julho de 2015, publicada no BCA nº 141, de 30 de julho de 2015.

Art. 3º Este Manual entra em vigor em 1º de junho de 2022.

Ten Brig Ar JOÃO TADEU FIORENTINI
Diretor-Geral do DECEA

SUMÁRIO

1	DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	9
1.1	<u>FINALIDADE</u>	9
1.2	<u>ÂMBITO</u>	9
1.3	<u>SIGLAS E ABREVIATURAS</u>	9
1.4	<u>DEFINIÇÕES</u>	10
2	APLICAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA AUDITORIA	17
2.1	<u>GENERALIDADES</u>	17
2.2	<u>USO DOS PRINCÍPIOS EM SUPORTE À DECISÃO</u>	17
3	ATIVIDADES ANTERIORES À AUDITORIA TÉCNICA	20
3.1	<u>PLANO DE AUDITORIAS TÉCNICAS PERIÓDICAS</u>	20
3.2	<u>ESCALA DOS AUDITORES TÉCNICOS</u>	20
3.3	<u>DEFINIÇÃO DA EQUIPE DE AUDITORIAS</u>	21
4	PROCEDIMENTOS DA AUDITORIA	22
4.1	<u>ATIVIDADES DA FASE DE PRÉ-AUDITORIA</u>	22
4.2	<u>ATIVIDADES DA FASE DE AUDITORIA LOCAL</u>	23
4.3	<u>ATIVIDADES DA FASE DE PÓS-AUDITORIA</u>	25
5	APLICAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE AUDITORIA	27
5.1	<u>APLICAÇÃO DOS PROTOCOLOS</u>	27
5.2	<u>PROTOCOLOS VIGENTES</u>	27
5.3	<u>CONTEÚDO DO PROTOCOLO DE AUDITORIA TÉCNICA</u>	27
5.4	<u>EVIDÊNCIAS</u>	28
6	CONFECÇÃO DA FICHA DE NÃO CONFORMIDADE	30
6.1	<u>IDENTIFICAÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE</u>	30
6.2	<u>RECOMENDAÇÕES</u>	30
7	RELATÓRIO DE AUDITORIA	32
7.1	<u>IDENTIFICAÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE</u>	32
7.2	<u>RESPONSABILIDADES</u>	33
8	AVALIAÇÃO DO IMPACTO TÉCNICO	34
8.1	<u>INFORMAÇÕES GERAIS</u>	34
8.2	<u>NÃO CONFORMIDADE E PERIGO</u>	34
8.3	<u>FATOR DE SEVERIDADE – Fs</u>	35
8.4	<u>FATOR DE EXPOSIÇÃO – Fe</u>	35
8.5	<u>FATOR DE PROBABILIDADE – Fp</u>	36
8.6	<u>IMPACTO TÉCNICO – IT</u>	37
9	NOTIFICAÇÃO À ORGANIZAÇÃO PROVEDORA DE SERVIÇOS	40
9.1	<u>RESPONSABILIDADES DO ÓRGÃO DE MANUTENÇÃO</u>	40
9.2	<u>RELATO DO AUDITEC DE POSSÍVEL INFRAÇÃO</u>	40
10	TRAMITAÇÃO DOS DOCUMENTOS DEPOIS DE CONCLUÍDA A AUDTEC	42
10.1	<u>RELATÓRIO DE AUDITORIA TÉCNICA</u>	42
10.2	<u>PROGRAMA DE AÇÕES CORRETIVAS – PAC</u>	42

11	FORMAÇÃO E TREINAMENTOS DO AUDITEC	44
11.1	<u>INCLUSÃO NA PROGRAMAÇÃO DE FORMAÇÃO</u>	44
11.2	<u>TREINAMENTO E RECICLAGEM DO AUDITOR</u>	44
12	DISPOSIÇÕES FINAIS	45
	REFERÊNCIAS	46
	Anexo A - Matriz de Aspectos a serem Observados numa Auditoria a um Meio Técnico Avaliado	47
	Anexo B - Relato do AUDITEC de Possível Infração	48
	Anexo C - Modelo de Credencial de Auditor Técnico	49
	Anexo D - Modelo de Comunicado de Auditoria Técnica	50

PREFÁCIO

Em plena “Era da Globalização”, as grandes corporações mundiais sentiram a necessidade de melhorar seus sistemas e processos de modo a permitir o emprego mais eficiente de seus meios materiais, humanos e financeiros. Sintonizado com essa nova tendência, o Departamento de Controle do Espaço Aéreo decidiu implementar sistemas que, de forma independente, realizassem verificações em sua estrutura técnica e administrativa, possibilitando a melhoria da qualidade e do emprego dos meios destinados a prover os serviços de navegação aérea. Dentro desse escopo, o Subdepartamento Técnico (SDTE) implementou o Programa de AUDITORIA TÉCNICA NO SISCEAB (DCA 173-2 e ICA 173-4), que define as linhas mestras do processo de auditoria, cujo principal objetivo é a avaliação periódica dos órgãos de manutenção do SISCEAB.

As auditorias técnicas são realizadas por profissionais habilitados, denominados Auditores Técnicos do Controle do Espaço Aéreo (AUDITEC), que necessitam de orientações específicas e detalhadas sobre como devem cumprir com suas atribuições ao avaliar um provedor de serviços, nos diferentes tipos de auditoria. Essas orientações devem estar em consonância com os Princípios do Processo de Auditoria Técnica, princípios esses que devem ser absorvidos pelo Auditor para pautar e nortear suas decisões.

O processo de auditoria é gerenciado pelo SDTE por meio de um Sistema Informatizado denominado de SISAUDTEC. Esse sistema, de acesso via INTRAER, possibilita a aplicação dos protocolos de forma automatizada e agiliza sobremaneira os trabalhos de auditoria, desde o seu planejamento até ao fechamento do relatório final. Possui ainda ferramentas para acompanhamento, por parte dos gestores, das ações que devem ser executadas pelos órgãos auditados e demais órgãos envolvidos nas atividades de melhoria da qualidade dos serviços de manutenção do SISCEAB.

Com foco em um melhor desempenho do Programa de Auditoria Técnica no SISCEAB, cujo sucesso resultará na elevação dos padrões de qualidade e segurança do serviço de navegação aérea prestado no Brasil, o SDTE desenvolveu o presente Manual, estabelecendo regras básicas de conduta ética, moral e profissional compatíveis com as atividades que nortearão as ações do Auditor Técnico do Controle do Espaço Aéreo.

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 FINALIDADE

O presente Manual tem por finalidade estabelecer os procedimentos para os Auditores Técnicos quando no desempenho das suas atividades. Além desses, também para os gestores para a tomada das ações que devam ser executadas pelos órgãos auditados e demais órgãos envolvidos nas atividades de melhoria da qualidade dos serviços de manutenção do SISCEAB.

1.2 ÂMBITO

Este Manual aplica-se a todos os elos do SISCEAB e às empresas contratadas de suporte logístico, visando também aos processos de formação e treinamento de Auditores Técnicos para o SISCEAB.

1.3 SIGLAS E ABREVIATURAS

ARM	- Autoridade Reguladora de Manutenção
AUDTEC	- Auditoria Técnica do SISCEAB
AUDITEC	- Auditor Técnico do SISCEAB
CEM	- Centro Especial de Manutenção.
CINDACTA	- Centro Integrado de Defesa Aérea e Controle de Tráfego Aéreo
CISCEA	- Comissão de Implantação do Sistema de Controle do Espaço Aéreo
CRCEA-SE	- Centro Regional de Controle do Espaço Aéreo Sudeste
CRM	- Centro Regional de Manutenção
DNAT	- Divisão de Normas e Avaliação Técnica do SDTE
DNAV	- Divisão de Suporte à Navegação do SDTE
DTIC	- Divisão de Tecnologia da Informação e Comunicações do SDTE
DECEA	- Departamento de Controle do Espaço Aéreo
DTCEA	- Destacamento de Controle do Espaço Aéreo
EM	- Estação de Manutenção
EACEA	- Estações de Apoio ao Controle do Espaço Aéreo
EPTA	- Estação Prestadora de Serviços de Telecomunicações e Tráfego Aéreo
GCC	- Grupo de Comunicações e Controle
GEIV	- Grupo Especial de Inspeção em Voo
IT	- Impacto Técnico
ITR	- Impacto Técnico Relativo
OCM	- Órgão Central de Manutenção
OMA	- Órgão de Manutenção da Autorizada
PAC	- Programa de Ações Corretivas

PLANAD	- Plano de Ações Delineadas
PLANAD-R	- Plano de Ações Delineadas ao Regional
PACI	- Plano Anual de Calibração de Instrumentos
PAME-RJ	- Parque de Material de Eletrônica da Aeronáutica do Rio de Janeiro
PLANSET	- Plano Setorial
PSM	- Prestador de Serviço de Manutenção
SAAT	- Seção de Auditoria e Avaliação Técnica
SDTE	- Subdepartamento Técnico do DECEA
SISAUDTEC	- Sistema Informatizado de Banco de Dados da Auditoria Técnica
SISCEAB	- Sistema de Controle do Espaço Aéreo Brasileiro

1.4 DEFINIÇÕES

1.4.1 ASPECTOS DA MATRIZ DE AVALIAÇÃO

São referências do Protocolo de Auditoria Técnica que balizam a interpretação do Auditor e do Auditado acerca da evidência buscada, definidas pela Matriz de Avaliação constante da DCA 173-2.

1.4.2 ATUALIZAÇÃO TÉCNICA

Aspecto observado de um meio técnico que pode provocar risco à integridade da segurança técnica, da segurança operacional ou da vida humana.

1.4.3 AUDITOR TÉCNICO – AUDITEC

É o profissional habilitado pelo SDTE a cumprir as auditorias técnicas dentro do SISCEAB.

1.4.4 AUDITORIA LOCAL

É uma das etapas da AUDTEC. Consiste na etapa de coleta de evidências objetivas e observadas no local auditado, por meio do emprego dos questionários denominados Protocolos de Auditoria, e da apresentação das recomendações do Auditor Técnico para a correção das não conformidades.

1.4.5 AUDITORIA TÉCNICA – AUDTEC

É uma das etapas do processo de avaliação de um órgão técnico pertencente ao SISCEAB, mediante parâmetros definidos em legislações e experiências da Equipe de Auditoria. Também é usada como indicador da qualidade dos serviços prestados pelos meios técnicos do SISCEAB, uma vez que detecta óbices existentes e contribui para o delineamento de ações de correção.

1.4.6 AUDITORIA TÉCNICA ESPECIAL

É a Auditoria não periódica, determinada para acompanhamento eventual da qualidade dos serviços prestados pelos meios técnicos do SISCEAB.

1.4.7 AUDITORIA TÉCNICA ORGÂNICA

É a classificação da Auditoria quanto ao seu âmbito de realização. É planejada pelo Regional, autorizada pelo SDTE e realizada por auditores de um determinado CRM nas Unidades subordinadas ou vinculadas, em sua área de responsabilidade.

1.4.8 AUDITORIA TÉCNICA PERIÓDICA

É a Auditoria regular, planejada anualmente, levando em consideração parâmetros previamente definidos.

1.4.9 AUDITORIA TÉCNICA SISTÊMICA

É a classificação da Auditoria quanto ao seu âmbito de realização. As Auditorias Sistêmicas são todas as auditorias realizadas pelo SDTE, planejadas pela DNAT e devidamente autorizadas pelo SDTE. São cumpridas por auditores externos ao efetivo do Órgão auditado e escalados pela DNAT.

1.4.10 CARTEIRA FUNCIONAL

Credencial funcional do Auditor Técnico que confirma sua autoridade delegada pelo SDTE para o exercício de suas responsabilidades nas AUDTEC, bem como lhe proporciona o acesso irrestrito a locais e a documentos pertinentes ao processo de Auditoria, durante o transcorrer da mesma, conforme modelo definido na ICA 173-4 e no Anexo C do presente Manual.

1.4.11 CHEFE DE EQUIPE

Componente mais antigo da Equipe de Auditoria e que tem por atribuições, dentre outras, a confecção e a remessa do Relatório de Auditoria Técnica ao SDTE.

1.4.12 CONTRAPARTE

É o representante do Órgão auditado, com responsabilidade delegada pelo seu Comandante, Diretor ou Chefe, que deverá acompanhar toda a Auditoria e prestar os devidos esclarecimentos solicitados pelo Auditor, na área técnica designada.

1.4.13 ESTUDO DE CASO

Procedimento que permite à gestão logística adquirir conhecimento com base nas experiências acumuladas ou apreendidas das auditorias técnicas realizadas nos diversos órgãos do SISCEAB.

1.4.14 EVIDÊNCIA

É a materialização de um procedimento adotado na contrapartida da comparação com um parâmetro predefinido e esperado.

1.4.15 FICHA DE CRÍTICAS

Questionário padronizado para a coleta de informações e sugestões dos auditores das organizações auditadas, objetivando o aperfeiçoamento do processo de auditoria.

1.4.16 FICHA DE NÃO CONFORMIDADE

Ficha de modelo padronizado, na qual são descritas as não conformidades encontradas na avaliação de um ou mais meios técnicos pertencentes a um determinado Órgão do SISCEAB, bem como recomendações do AUDITEC, prazos de mitigação, quando necessário, e de correção.

1.4.17 GERENTE REGIONAL

Responsável pelo gerenciamento do fluxo referente ao processo geral das AUDTEC sob a responsabilidade do CRM, cujas atribuições estão contidas no corpo deste Manual.

1.4.18 HABILITAÇÃO DO AUDITEC

É o ato formal do SDTE para a expedição da carteira funcional do AUDITEC, após a comprovação do atendimento aos requisitos essenciais de formação e treinamento que asseguram a competência técnica desse Auditor.

1.4.19 IMPACTO TÉCNICO

Classificação da magnitude do risco de uma não conformidade, da qual se depreendem prazos máximos para a sua correção e, quando aplicável, sua atenuação.

1.4.20 IMPACTO TÉCNICO RELATIVO

Classificação Relativa da magnitude do risco de uma não conformidade, para fins de padronização com o processo de Atualização Técnica do SISCEAB.

1.4.21 INSUMOS

São informações oriundas de diversas fontes consideradas pelo SDTE como fidedignas e suficientes para a abertura de um procedimento avaliatório de um meio técnico do SISCEAB.

1.4.22 MEIO TÉCNICO DE CONTROLE DO ESPAÇO AÉREO

São, dentre outros, quaisquer sistemas elétricos, eletrônicos, mecânicos e de tecnologia da informação aplicados ao controle do espaço aéreo.

1.4.23 NÃO CONFORMIDADE

Aspecto observado de um meio técnico que difere do estabelecido em Protocolos da AUDTEC ou determinações emanadas do SDTE.

1.4.24 ÓBICE

Aspecto observado de um meio técnico que pode provocar risco à integridade da segurança técnica, operacional ou da vida humana.

1.4.25 ORDEM DE AVALIAÇÃO ESPECIAL

Documento formal no qual o SDTE determina uma Avaliação Especial a meios técnicos de um determinado elo do SISCEAB.

1.4.26 ORGANIZAÇÃO AUDITADA

Organização submetida à AUDTEC, sob a coordenação do SDTE.

1.4.27 ÓRGÃO CENTRAL DE MANUTENÇÃO – OCM

É o Parque de Material de Eletrônica da Aeronáutica do Rio de Janeiro (PAME-RJ).

1.4.28 CENTROS ESPECIAIS DE MANUTENÇÃO – CEM

São as estruturas organizacionais que supervisionam diretamente os meios técnicos, dotadas de Oficinas Locais Especializadas.

São considerados CEM os DTCEA, 1º/1º GCC, 2º/1º GCC, 3º/1º GCC, 4º/1º GCC e 5º/1º GCC.

1.4.29 ÓRGÃO DE MANUTENÇÃO DA AUTORIZADA – OMA

A função de Órgão de Manutenção da Autorizada no SISCEAB será exercida pelas EPTA. Não haverá auditoria presencial nas OMA, mas será realizada uma análise de indicadores de execução do plano das manutenções preventivas pelos Regionais.

1.4.30 CENTROS REGIONAIS DE MANUTENÇÃO – CRM

São as Organizações do SISCEAB dotadas de Oficinas Regionais Especializadas, com gestão sobre o acervo técnico de determinada região, com atribuição para executar a manutenção nível Base dos sistemas, equipamentos, cartões e módulos do SISCEAB sob sua responsabilidade, assim como executar as manutenções preventivas no seu nível Orgânico. Além disso, compete aos CRM controlar e fiscalizar as OMA sob sua jurisdição com o objetivo de atender ao preconizado nas legislações do DECEA, bem como avaliar as realizações de manutenções preventivas, conforme metas estabelecidas pelo ARM. Com vistas a melhorias no processo de avaliação da performance dos PSM, o CRM deverá confeccionar e encaminhar bimestralmente ao SDTE e PAME-RJ, até o décimo dia útil do mês subsequente ao período reportado, a análise crítica dos resultados das manutenções planejadas de cada equipamento da Sede, dos Destacamentos subordinados e das OMA no âmbito de sua atuação, além do Relatório Bimestral da manutenção preventiva do SILOMS.

São considerados CRM os CINDACTA, CRCEA-SE e 1º GCC.

1.4.31 PLANO DE AÇÕES DELINEADAS

Planejamento que contempla as atividades de correção dos óbices encontrados nas AUDTEC, cujo gerenciamento ou responsabilidade estará a cargo do SDTE.

1.4.32 PLANO DE AÇÕES DELINEADAS AO REGIONAL

Planejamento que contempla as atividades de correção dos óbices encontrados nas Auditorias Orgânicas, cujo gerenciamento ou responsabilidade estará a cargo do CRM.

1.4.33 PÓS-AUDITORIA

São as ações, referentes ao processo de Avaliação Técnica, realizadas após a conclusão da AUDTEC. Caracteriza-se pela elaboração do Programa de Ações Corretivas e pela consolidação do Relatório de Auditoria Técnica.

1.4.34 PRÉ-AUDITORIA

São as ações, referentes ao processo de Avaliação Técnica, realizadas antes da AUDTEC. Caracteriza-se pela comunicação às Organizações do SISCEAB a serem auditadas, por intermédio de documento formal expedido pelo SDTE, e a preparação da equipe escalada para a sua realização.

1.4.35 SOLICITAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÃO AERONÁUTICA – SDIA

É todo documento formal, no formato digital, emitido e assinado por autoridade competente com a intenção de divulgar a inclusão, a exclusão ou a modificação da informação aeronáutica aplicada aos Produtos do Serviço de Informação Aeronáutica (AIS).

1.4.36 PROCESSO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA

Parte do processo de tomada de decisão do SDTE que visa prover dados para que se estabeleçam as ações necessárias à manutenção de índices aceitáveis de disponibilidade dos meios técnicos considerados. As ações decorrentes deste processo são voltadas para a qualidade do serviço prestado por determinado meio técnico, dentre elas as ações corretivas cabíveis aos óbices identificados.

1.4.37 PROGRAMA DE AÇÕES CORRETIVAS – PAC

Programa que contempla as atividades de correção dos óbices encontrados nas AUDTEC. Pode ser orgânico, cujas ações programadas são de competência exclusiva do elo auditado, ou sistêmico, cujas ações demandem envolvimento de outros órgãos além do Regional de Manutenção ao qual o respectivo meio técnico estiver vinculado.

1.4.38 PROTOCOLOS DE AUDITORIA TÉCNICA

Conjunto de questionamentos feitos ao Órgão auditado, por meio de sua contraparte, fundamentado em normas e legislação em vigor, no qual o auditor se baseará para efetuar a auditoria.

1.4.39 RECICLAGEM

Instrução que tem a finalidade de atualizar, quando necessário, os conhecimentos acerca dos processos da AUDTEC.

1.4.40 RELATÓRIO DE ATUALIZAÇÕES TÉCNICAS – RAT

Planejamento que contempla as atividades de correção dos óbices avaliados pela Divisão de Normas e Avaliação Técnica, apurados pelo órgão auditado e apresentados à equipe de auditoria, que possam vir a resultar em elevados impactos técnicos ou operacionais. As ações programadas são de competência exclusiva do SDTE.

1.4.41 RELATÓRIO DE AUDITORIA TÉCNICA

Documento que fornece um panorama detalhado das informações oriundas da AUDTEC, descrevendo as observações e considerações feitas pela Equipe de Auditoria nos meios técnicos auditados. É juntado a outros documentos considerados relevantes, quando de sua remessa ao SDTE, ao término da Auditoria Técnica.

1.4.42 RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA

É a juntada dos fatores determinantes do processo (Insumos), da Ordem de Avaliação Técnica, do Relatório de Auditoria Técnica, do Plano de Ações Corretivas e de quaisquer outros documentos necessários e aplicáveis ao processo de avaliação de um determinado meio técnico.

1.4.43 RESPONSÁVEL TÉCNICO

- a) do CRM: Representante do Órgão auditado com responsabilidade delegada pelo seu Comandante, Diretor ou Chefe, para assinar as Fichas de Não Conformidades, elaborar e encaminhar o PAC ao SDTE. Avaliar os PAC dos CEM subordinados, aprovar e encaminhar ao SDTE, bem como apoiar a atividade de Auditoria Técnica em sua Organização; e
- b) do CEM: Representante do Órgão auditado, com responsabilidade delegada pelo seu Comandante ou Chefe, para assinar as Fichas de Não Conformidades, elaborar e encaminhar o PAC ao CRM para aprovação, bem como apoiar a atividade de Auditoria Técnica em sua Organização.

1.4.44 RISCO

Quantificação da insegurança por meio da combinação da severidade, da exposição e da probabilidade de ocorrência de um evento indesejável.

1.4.45 SISAUDTEC

Sistema informatizado de apoio às AUDTEC que contém o banco de dados com todas as informações relacionadas às Auditorias Técnicas, possibilita a aplicação de forma automatizada dos protocolos *on-line* e agiliza sobremaneira os trabalhos de auditoria, desde o seu planejamento até o seu fechamento com o relatório final. O Sistema possibilita a inserção e alteração dos dados, segundo diferentes perfis de usuários. Possui, ainda, ferramentas para acompanhamento, por parte dos gestores, das ações que devem ser executadas pelos órgãos auditados e demais órgãos envolvidos na atividade de Auditoria Técnica.

1.4.46 SITUAÇÃO PERIGOSA

Combinação de um perigo com alguma atividade ou pessoa que deflagra uma sequência de eventos que pode culminar em evento indesejável.

1.4.47 TREINAMENTO SETORIAL

Instrução que contempla procedimentos práticos, tratados dentro de cada especialidade, ministrada por um Auditor habilitado a um profissional que tenha realizado o treinamento teórico.

2 APLICAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA AUDITORIA

2.1 GENERALIDADES

2.1.1 Os princípios são os alicerces de um sistema, a disposição fundamental que se irradia sobre diferentes normas, servindo de critérios para sua exata compreensão ao definir a lógica e a racionalidade de um sistema normativo. “Violar um princípio é muito mais grave que transgredir uma norma, a desatenção ao princípio implica ofensa não apenas a um específico mandamento obrigatório, mas a todo o sistema de comandos (...) representa insurgência contra todo o sistema” (Princípios Gerais de Direito Constitucional Moderno. 5.ed. São Paulo: RT, 1971. Vol. 1., p. 50-51).

2.1.2 Os princípios dos processos de autoria estão baseados nos princípios da Constituição Federal, promulgada em 5 de outubro de 1988: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, conforme descritos na DCA 173-2 e na ICA 173-4.

2.1.3 Além dos princípios constitucionais acima relacionados são também considerados os princípios da oportunidade e da razoabilidade.

2.1.4 O princípio da oportunidade deriva da importância em se assegurar que medidas sejam executadas em tempo compatível com a gravidade das deficiências existentes, visando prover dados para que se estabeleçam ações necessárias à manutenção de índices aceitáveis de disponibilidade e qualidade dos serviços prestados.

2.1.5 Já o princípio da razoabilidade deve ser utilizado como forma de limitar o exercício da competência discricionária do Auditor. Este, no desempenho de suas funções de verificação do cumprimento da normativa e, eventualmente, de imposição de medidas que estabeleçam não conformidades ao Órgão auditado, dispõe de poderes para melhor atender às determinações da ARM e às necessidades coletivas do SISCEAB. Assim, há que se admitir que o cumprimento da regulamentação pode ser obtido de formas distintas, permitindo ao Órgão auditado a adoção da alternativa mais conveniente para atendimento da finalidade desejada.

2.2 USO DOS PRINCÍPIOS EM SUPORTE À DECISÃO

2.2.1 A formação técnica especializada dos auditores e o uso das ferramentas padronizadas dos processos de auditoria buscam, dentre outros objetivos, minimizar a ocorrência de situações imprevistas que demandem a ação discricionária do Auditor.

2.2.2 No entanto, quando ocorrerem situações imprevistas em uma auditoria, compete ao Auditor tomar a decisão, balizando-se pelos princípios preconizados para esse processo.

2.2.3 Na aplicação do princípio da legalidade, o Auditor deve buscar amparar suas avaliações e exigências nas publicações oficiais que estabelecem requisitos e procedimentos necessários à disponibilidade e qualidade dos serviços prestados.

2.2.4 O Auditor deverá indicar com clareza o dispositivo normativo nacional que está sendo descumprido diante de uma dada situação de não conformidade. Analogamente, deve-se buscar amparo formal, nos Regulamentos das Organizações, nos Certificados, nas Homologações ou nas autorizações concedidas pelos órgãos competentes, ao se atribuir a uma determinada organização a responsabilidade pela solução de uma dada não conformidade identificada na Auditoria.

2.2.5 Ainda que a Equipe de Auditores reúna profissionais com elevada competência técnica acerca das áreas avaliadas, não é suficiente a manifestação do conhecimento e da experiência desses técnicos, devendo todas as afirmações e atribuições de responsabilidade serem associadas a documentos oficiais e atualizados que as ampare.

2.2.6 Ao assegurar a observância do princípio da impessoalidade, o Auditor Técnico deve estar atento a qualquer situação que possa representar conflito de interesse, alertando a DNAT para providências aplicáveis.

2.2.7 Na eventualidade de existirem vínculos profissionais ou familiares do Auditor Técnico com os responsáveis pela administração da organização auditada, o profissional deve se declarar impedido de realizar a auditoria, informando-o à DNAT para que se proceda a sua substituição.

2.2.8 O Auditor Técnico deve, preventivamente, também se declarar impedido quando existirem interesses convergentes ou divergentes com a organização auditada, o que poderia gerar o comprometimento da equidade na avaliação dos diferentes provedores de serviço, suscitando dúvidas quanto à efetiva aplicação do princípio da impessoalidade.

2.2.9 A DNAT deve acatar a informação do Auditor Técnico que se declarar impedido, providenciando a sua substituição na Equipe de Auditoria.

2.2.10 Qualquer comportamento que se afaste do princípio da impessoalidade se sujeita à invalidação por desvio da finalidade, sem prejuízo das demais medidas cabíveis.

2.2.11 Quanto ao princípio da moralidade, o Auditor Técnico deve ter em mente que não é suficiente, apenas, o cumprimento da missão de auditoria, mas que isso aconteça em prol do interesse do SISCEAB.

2.2.12 O Auditor Técnico deve otimizar os recursos disponibilizados para a realização das Auditorias, não onerando desnecessariamente a União nem impondo dispêndios acima do necessário à Organização que está sendo avaliada.

2.2.13 O Auditor Técnico deve buscar o aproveitamento máximo do tempo da Equipe de Auditoria, bem como da Organização que está sendo avaliada, planejando suas atividades e o envolvimento dos técnicos que respondem às avaliações, na medida exata da necessidade.

2.2.14 O comportamento, a apresentação pessoal, o linguajar e o foco nos objetivos da Auditoria devem distinguir o Auditor Técnico e refletir os valores do Órgão que representa.

2.2.15 Os Auditores Técnicos devem arcar com as despesas relativas à sua estada e alimentação na localidade. Como forma de assegurar o cumprimento das atividades da fase de Auditoria Local, o suporte proporcionado pela organização auditada deve se restringir, exclusivamente, aos objetivos da missão de Auditoria.

2.2.16 O princípio da publicidade deve ser aplicado pelo Auditor Técnico na prestação de todas as informações de que necessitar a organização auditada, durante as três fases da Auditoria.

2.2.17 Os contatos com a imprensa, quando necessário, devem ser canalizados mediante os elos do CECOMSAER, eximindo-se o Auditor Técnico de contato direto com a imprensa. Essa

postura não representa um descumprimento do princípio da publicidade, já que a veiculação das informações colhidas em uma Auditoria à sociedade não é atribuição do Auditor.

2.2.18 Cabe ao Auditor Técnico, como parte do princípio da publicidade, assegurar-se de que informações de interesse para a segurança operacional sejam divulgadas, por meio dos canais formais, dirigidas aos agentes que precisem ter conhecimento daquela informação. Enquadra-se nessa situação a comunicação ao órgão competente para a expedição da Solicitação de Divulgação de Informação Aeronáutica (SDIA), visando à orientação e informação aos aeronavegantes.

2.2.19 As demais ações de atendimento ao princípio da publicidade estão a cargo da DNAT, da Organização Regional, do DECEA e do Comandante da Aeronáutica, devendo o Auditor Técnico estar atento para que não seja prematuramente divulgada informação que não tenha recebido o tratamento estabelecido pela ICA 173-4.

2.2.20 Na observância do princípio da eficiência, o Auditor Técnico deve zelar pelo conhecimento do assunto que está sendo avaliado, de modo a estar em condições de dirimir todas as dúvidas que sejam apresentadas pela organização auditada.

2.2.21 É essencial que o Auditor Técnico realize uma preparação para a Auditoria, reunindo os dados da organização auditada na fase de Pré-Auditoria e atualizando-se sobre o conteúdo do protocolo e correspondentes referências normativas.

2.2.22 Adequações que possam ser realizadas nas ferramentas disponibilizadas ao Auditor Técnico devem ser relatadas à DNAT para avaliação, na correspondente ficha de crítica da Auditoria, visando ao aperfeiçoamento desses instrumentos.

2.2.23 O Chefe de Equipe deve supervisionar as tarefas da Auditoria em busca da máxima eficiência de todos os membros da Equipe.

2.2.24 A aplicação do princípio da oportunidade requer que o Auditor Técnico cumpra e faça cumprir os prazos estabelecidos em todas as fases da Auditoria, assegurando as condições para que os demais órgãos intervenientes no processo possam adotar, em tempo hábil, as ações pertinentes. Ademais, a constatação da existência de problemas com a segurança operacional requer que sejam adotadas providências em prazo compatível com o seu impacto. Com isso, é preciso que o Auditor Técnico avalie os potenciais riscos decorrentes das deficiências identificadas e atue recomendando providências por parte do órgão de manutenção com vistas ao restabelecimento das condições desejadas.

2.2.25 Em relação ao princípio da razoabilidade, deve o Auditor Técnico ter em conta a responsabilidade e a competência técnica do órgão de manutenção em identificar e aplicar as medidas que proporcionem a correção das não conformidades encontradas. Por isso, ao redigir sua recomendação para a eliminação de uma não conformidade o Auditor Técnico deve ater-se a determinar “o quê” deve ser feito. Será no PAC que o órgão de manutenção detalhará “como” será feito.

2.2.26 Compete ao Chefe de Equipe avaliar as não conformidades encontradas e discernir quanto à competência técnica do órgão auditado em solucionar os problemas identificados, encaminhando ao PLANAD e PLANAD-R as soluções que dependam, respectivamente, do SDTE e CRM.

3 ATIVIDADES ANTERIORES À AUDITORIA TÉCNICA

3.1 PLANO DE AUDITORIAS TÉCNICAS PERIÓDICAS

3.1.1 As Auditorias orgânicas e sistêmicas a serem realizadas em um determinado ano comporão o Plano de Auditorias Técnicas Periódicas.

3.1.2 O Plano de Auditorias Técnicas Periódicas contemplará um ciclo regular de Auditorias Técnicas que se iniciam em fevereiro e se encerram, preferencialmente, no mês de outubro de cada ano.

3.1.3 O Plano de Auditorias Técnicas Periódicas considerará, no âmbito orgânico, as propostas encaminhadas ao SDTE (DNAT) pelos CRM. Para as Auditorias Sistêmicas, a DNAT realizará o referido planejamento, devidamente aprovado pelo SDTE.

3.1.4 A apresentação das propostas, para o ano seguinte, deverá ser preenchida no SISAUDTEC, pelo Gerente Regional, e deverão ser encaminhadas à DNAT no período compreendido entre os dias 1º e 30 de setembro de cada ano.

3.1.5 A DNAT, com base na periodicidade estabelecida na Tabela 1 da ICA 173-4, avaliará e consolidará os formulários de Propostas de Auditorias, para fins de Elaboração do Plano Anual de Auditorias.

3.1.6 O Plano de Auditorias Técnicas Periódicas será estabelecido pela gestão do SDTE, que priorizará as propostas solicitadas, e será divulgado até o dia 30 de outubro de cada ano.

3.2 ESCALA DOS AUDITORES TÉCNICOS

3.2.1 A DNAT manterá um controle sobre a escalação do AUDITEC, equilibrando a participação de cada Auditor no cumprimento do Programa Anual de Auditorias (Plano de Auditorias Técnicas Periódicas).

3.2.2 O Gerente Regional deverá encaminhar à DNAT as propostas de escala dos Auditores, das Contrapartes e dos Responsáveis Técnicos, no âmbito orgânico, com antecedência mínima de 40 (quarenta) dias em relação à data planejada para o início da fase de Auditoria Local.

3.2.3 O AUDITEC deve acatar a programação estabelecida pela DNAT para a realização das Auditorias, devendo participar de, no mínimo, uma Auditoria no período de dois anos.

3.2.4 Todos os AUDITEC deverão manter seus dados de contato atualizados no SISAUDTEC.

3.2.5 O controle da escala do AUDITEC distinguirá aqueles que atuarem como membros de uma equipe daqueles que desempenharem as tarefas de Chefe de Equipe.

3.2.6 A definição da área a ser auditada pelo AUDITEC deverá estar em conformidade com a sua formação e especialização.

3.2.7 A manutenção da habilitação do AUDITEC que não participar de nenhuma missão do Plano de Auditorias Técnicas Periódicas, conforme item 3.2.2, será avaliada pela DNAT.

3.3 DEFINIÇÃO DA EQUIPE DE AUDITORIAS

3.3.1 Todos os eventos de uma Auditoria deverão ser acompanhados pela DNAT, seguindo a lista de verificação constante do SISAUDTEC.

3.3.2 A DNAT coordenará, com as demais Organizações, a liberação dos Auditores de seus efetivos para a formação da Equipe de Auditoria, com uma antecedência mínima, sempre que possível, de 30 (trinta) dias em relação à data planejada para o início da fase de Auditoria Local.

3.3.3 O AUDITEC deverá informar à DNAT, por intermédio do SISAUDTEC, até o primeiro dia útil de cada mês, sua indisponibilidade para participar de Auditorias no mês subsequente.

3.3.4 Ao tomar conhecimento de sua cogitação para compor uma Equipe de Auditores, o AUDITEC deverá estar atento ao que dispõe os itens 2.2.7 e 2.2.8 deste Manual, comunicando imediatamente à DNAT seu eventual impedimento para participar da Auditoria de um determinado órgão de manutenção, para que seja escalado outro AUDITEC.

3.3.5 Depois de definida a Equipe de Auditores, o Órgão Responsável pela Auditoria expedirá a Comunicação de Auditoria para a organização auditada, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias da data de realização da Auditoria. O formulário do Comunicado encontra-se no modelo do Anexo D ou no SISAUDTEC e deverá ser impresso, pelo Gerente Regional, colhida a devida assinatura e encaminhado à OM auditada.

3.3.6 Em se tratando de Auditorias Sistêmicas em um CRM ou OCM, a DNAT encaminhará a Comunicação de Auditoria ao correspondente Regional ou ao PAME, respectivamente.

3.3.7 No caso da Auditoria Sistêmica, a Comunicação da Auditoria será gerada consoante o planejamento da Auditoria, que deverá ser cumprido pela Organização auditada conforme documento oficial do SDTE.

3.3.8 Depois de definida a Equipe e expedida a Comunicação de Auditoria, a mudança na composição da Equipe só poderá ocorrer em casos excepcionais e deverá ser formalizada pelo chefe imediato do AUDITEC à DNAT, seguindo a cadeia de comando.

3.3.9 Os Gerentes Regionais devem manter atualizados, no SISAUDTEC, os dados cadastrais dos usuários de suas OM e CEM subordinadas.

4 PROCEDIMENTOS DA AUDITORIA

4.1 ATIVIDADES DA FASE DE PRÉ-AUDITORIA

4.1.1 O Chefe de Equipe de uma Auditoria, Sistêmica ou Orgânica, deve estabelecer estreito contato com os membros da sua Equipe, assegurando-se de que sejam reunidas todas as informações pertinentes para a realização da fase de Auditoria Local.

4.1.2 Para orientar o cumprimento das ações preparatórias para a fase de Auditoria Local é recomendável que o Chefe de Equipe e os demais Auditores utilizem as Listas de Verificação constantes no SISAUDTEC.

4.1.3 O Chefe de Equipe da Auditoria deve estabelecer estreito contato com a Organização auditada, assegurando-se do cumprimento do cronograma estabelecido para a Auditoria. Deverá ainda certificar-se de que o Comunicado de Auditoria foi expedido para a Organização a ser auditada.

4.1.4 A designação e a preparação dos técnicos (Contrapartes e Responsáveis Técnicos) que acompanharão o AUDITEC, durante o processo de Auditoria Local, é de responsabilidade da Organização auditada.

4.1.5 O Gerente Regional é o responsável por cadastrar as Contrapartes e os Responsáveis Técnicos de sua OM e CEM subordinadas, assim como encaminhar à DNAT as propostas de escala dos Auditores, das Contrapartes e dos Responsáveis Técnicos, no âmbito orgânico, conforme item 3.2.2 deste Manual.

4.1.6 Os Responsáveis Técnicos da Organização auditada deverão designar pessoal para averiguar e preencher, no SISAUDTEC, os Protocolos de Auditoria Técnica, até o quinto dia que antecede o início da auditoria, referentes às áreas a ela atribuídas, a fim de compor os relatos pertinentes que subsidiarão os AUDITEC durante a Auditoria Local.

4.1.7 A Organização auditada deverá reunir antecipadamente os documentos comprobatórios que evidenciam as conformidades averiguadas no item 4.1.6, a fim de apresentá-los ao AUDITEC durante a fase de Auditoria Local.

4.1.8 Eventuais dúvidas da Organização auditada, sobre o significado das questões dos Protocolos de Auditoria Técnica, deverão ser sanadas antes do período estabelecido para os levantamentos no local, mediante contato com o Chefe de Equipe.

4.1.9 A Reunião de Coordenação deverá ser realizada em local apropriado, para que a equipe possa discutir os assuntos relativos à Auditoria, sem a possibilidade de comprometimento do sigilo dos assuntos tratados.

4.1.10 O Chefe de Equipe, ao chegar à localidade em que será realizada a Auditoria, deverá assegurar-se da presença de todos os membros da equipe, obtendo os respectivos dados de contato, e agendar a realização da Reunião de Coordenação Inicial com a Equipe de Auditoria, antes da Reunião de Abertura da Auditoria. A Reunião de Coordenação Inicial deverá conter, no mínimo, os seguintes tópicos:

- a) Princípios do processo de Auditoria;
- b) Aplicação do ITR;

- c) Responsabilidades dos Auditores;
- d) Dados de contato dos Auditores durante a Auditoria;
- e) Substituto eventual do Chefe de Equipe em caso de impedimentos;
- f) Planejamento da Auditoria Local, contendo:
 - horário das entrevistas;
 - reuniões diárias da equipe;
 - prazo-limite para apresentação de evidências;
 - prazos para os AUDITEC preencherem, no SISAUDTEC, as Fichas de Não Conformidades, a Crítica da Auditoria e relatos julgados pertinentes;
 - data, hora e local da Reunião de Coordenação Final; e
 - data, hora e local da Reunião de Encerramento da Auditoria.
- g) Discussão sobre dados ou informações disponíveis sobre a Organização auditada, incluindo as Auditorias anteriores, o PLANAD-R e o PAC em andamento, se aplicável.

4.2 ATIVIDADES DA FASE DE AUDITORIA LOCAL

4.2.1 A reunião de Abertura da Auditoria, a ser conduzida pelo Chefe de Equipe, deverá conter, no mínimo, o seguinte conteúdo:

- a) Visão geral do processo de Auditoria Técnica;
- b) Apresentação dos Membros da Equipe e respectivas áreas de atuação;
- c) Apresentação das Contrapartes e dos Responsáveis de cada área a ser auditada;
- d) Planejamento das atividades da Fase de Auditoria Local;
- e) Data-limite para apresentação de evidências, ainda na fase de Auditoria Local; e
- f) Data, hora e local da Reunião de Encerramento.

4.2.2 O Chefe de Equipe deve se certificar do efetivo cumprimento do planejamento das atividades da Auditoria Local, coordenando as tarefas e resultados de cada membro da Equipe de Auditores.

4.2.3 O PSM auditado deverá apoiar a atividade de Auditoria Técnica em sua Organização, designando Responsável Técnico para acompanhar todas as fases previstas, prestando suporte administrativo para a execução da AUDTEC.

4.2.4 De posse das informações proporcionadas pelo SISAUDTEC, sobre as Auditorias anteriormente realizadas na organização auditada, cada AUDITEC deverá verificar o estágio do cumprimento das Ações Corretivas da área sob sua responsabilidade.

4.2.5 Após a verificação e de posse dos Protocolos preenchidos, o Chefe de Equipe emitirá as Fichas de Não Conformidades, em duas vias, diretamente do SISAUDTEC, fornecendo uma das vias à organização auditada para elaboração do PAC.

4.2.6 As Fichas de Não Conformidades são assinadas pelo AUDITEC da respectiva área e Responsável Técnico.

4.2.7 Compete ao Chefe de Equipe decidir se a situação consiste ou não em uma não conformidade. Assim, embora a Organização auditada avalie que atende satisfatoriamente a uma determinada pergunta do Protocolo, o Chefe de Equipe poderá considerar não satisfatória a justificativa apresentada, elaborando a correspondente Ficha de Não Conformidade.

4.2.8 Uma vez identificada uma não conformidade, a Organização auditada deverá adotar as medidas pertinentes para a identificação e implementação das ações corretivas.

4.2.9 Concluídos os levantamentos da Auditoria Local, o Chefe de Equipe realizará a Reunião de Coordenação Final com a Equipe de Auditoria, de modo a consolidar as Fichas de Não Conformidades a serem entregues à Organização auditada, por ocasião da Reunião de Encerramento.

4.2.10 A Reunião de Coordenação Final deverá conter, no mínimo, os seguintes tópicos:

- a) Discussão das não conformidades identificadas;
- b) Averiguação dos eventuais PLANAD, PLANAD-R e RAT;
- c) Identificação do ITR para cada Ficha de Não Conformidade, responsáveis pelos óbices e seus prazos para cumprimento; e
- d) Estágio do cumprimento das Ações Corretivas das Auditorias anteriores, se aplicável.

4.2.11 A Reunião de Encerramento da Auditoria, a ser conduzida pelo Chefe de Equipe, deverá conter, no mínimo, o seguinte conteúdo:

- a) Entrega das Fichas de Não Conformidades;
- b) Explanação sobre o PAC;
- c) Orientação sobre as próximas etapas do processo de Auditoria e seus prazos, incluindo os dados para preenchimento do planejamento das ações corretivas do PAC;
- d) Solicitação do preenchimento da Ficha de Crítica da Auditoria, no SISAUDTEC, pela Equipe de Auditores e pela Organização auditada; e
- e) Solicitação do preenchimento de Sugestão de Protocolos, no SISAUDTEC, pela Equipe de Auditores e pela Organização auditada.

4.2.12 Durante a Reunião de Encerramento não cabe discussões acerca das não conformidades, sendo esta fase apenas uma apresentação formal dos óbices encontrados. Para eventual revisão dos itens lançados, a OM auditada deverá atualizar o SISAUDTEC com a correspondente informação e encaminhar Ofício, via cadeia de comando, ao SDTE com a devida solicitação.

4.2.13 No caso de ser detectada uma condição inaceitável, ITR = Alto, o Chefe de Equipe deverá realizar contato com o SDTE, a fim de receber orientações. Deverão ser relatados os problemas e adotadas as providências decorrentes, dentre as quais uma possível suspensão das

atividades de prestação do serviço que se encontra comprometido, caso uma medida mitigadora não possa ser adotada.

4.2.14 O contato com o SDTE tem por objetivo o equacionamento de alternativas para superar os efeitos que a suspensão da prestação dos serviços possa representar para as atividades aeronáuticas.

4.2.15 A DNAT poderá designar especialistas de cada área auditada para acompanhar no SISAUDTEC, *on-line*, o andamento das AUDTEC.

4.2.16 No caso da impossibilidade de acesso ao SISAUDTEC, o Chefe de Equipe deverá comunicar o problema à DNAT, que determinará que se proceda à AUDTEC utilizando protocolos impressos. Após restabelecimento do SISAUDTEC, o mesmo deverá ser alimentado com os dados coletados.

4.3 ATIVIDADES DA FASE DE PÓS-AUDITORIA

4.3.1 De posse das Fichas de Não Conformidades, a Organização auditada elaborará, no SISAUDTEC, o planejamento das ações corretivas para o seu PAC em um prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da data da Reunião de Encerramento da fase de Auditoria Local.

4.3.2 Em se tratando de auditoria orgânica, a Organização auditada, após o cumprimento do item anterior, fará o encaminhamento ao seu CRM, para análise e parecer. Este, por sua vez, caso não concorde com as ações planejadas, retornará ao CEM solicitando os ajustes necessários. Caso concorde, fará o encaminhamento à DNAT. Todo o trâmite acima descrito será feito por meio do SISAUDTEC, observando a data-limite estabelecida no item 4.3.1.

4.3.3 Após o encerramento da AUDTEC, o Gerente Regional deverá verificar no SISAUDTEC, além das providências relativas ao PAC, as ações corretivas referentes ao PLANAD-R, visando à elaboração de seu respectivo plano de ações, bem como registrar no SISAUDTEC, em ordem cronológica, todas as ações efetuadas em cada item do PAC e PLANAD-R, de forma a dar rastreabilidade ao histórico em comento. Para o PLANAD-R as ações programadas são de competência do CRM.

4.3.4 O Gerente Regional, por meio dos Responsáveis Técnicos, deverá registrar no SISAUDTEC, quando houver necessidade de recursos financeiros para correção dos óbices encontrados nas AUDTEC, os seguintes dados nos correspondentes PAC e PLANAD-R: meta PLANSET, número da Ficha de Necessidades (FIN), escopo, recursos, status, prazo e responsáveis pelos recursos e execução.

4.3.5 A DNAT, em prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, após o recebimento, avaliará o PAC, PLANAD-R e PLANAD recebidos e:

- a) confirmará se todas as não conformidades estão contempladas nas ações corretivas e foram planejadas pela Organização auditada (PAC e PLANAD-R);
- b) verificará se as ações corretivas atendem ao requisito de prazo exigido em função do ITR da não conformidade, observando se é acompanhada de medida mitigadora, quando aplicável; e
- c) elaborará as ações corretivas referentes ao PLANAD.

4.3.6 Em observância ao princípio da razoabilidade, a identificação das ações corretivas e sua eficácia na eliminação da não conformidade apontada pela Equipe de Auditoria é responsabilidade da Organização auditada. Por essa razão, à DNAT compete, apenas, confirmar se as ações apresentadas contemplam os aspectos listados no item anterior.

4.3.7 A critério da DNAT, poderá ser exigida a participação dos membros da Equipe de Auditoria na verificação do PAC, PLANAD-R e PLANAD, observadas as respectivas áreas de atuação.

4.3.8 Na hipótese do PAC, PLANAD-R e PLANAD não atender ao disposto no item 4.3.5, o processo deverá ser restituído à Organização auditada para adequação, adotando-se o mesmo prazo estabelecido em 4.3.1.

4.3.9 As Organizações auditadas, tendo uma análise prévia por parte do Gerente Regional, poderão solicitar, mediante Ofício dirigido ao SDTE, via cadeia de comando, a revisão dos prazos estabelecidos para a correção das não conformidades, bem como os pedidos de conclusão dos óbices encontrados na AUDTEC. No entanto, não serão consideradas as solicitações que não sejam acompanhadas de justificativas fundamentadas e inseridas no SISAUDTEC que amparem sua requisição.

4.3.10 A solicitação da revisão de prazos não suspende a obrigação de a Organização auditada cumprir os prazos informados nas Fichas de Não Conformidades.

4.3.11 Os eventuais novos prazos concedidos passam a vigorar, somente, a partir da expedição de manifestação de forma favorável ao pleito, por parte da DNAT.

4.3.12 Dentre as atividades da Fase de Pós-Auditoria inclui-se o preenchimento, no SISAUDTEC, da Ficha de Crítica da Auditoria e eventuais sugestões de Protocolos por todos os componentes da Equipe de Auditoria e da Organização auditada.

4.3.13 O Chefe de Equipe encaminhará ao SDTE, por meio de Ofício, fisicamente assinados, o Relatório de Auditoria Técnica, as Fichas de Não Conformidades e outros documentos julgados pertinentes, em até 15 (quinze) dias úteis após a Reunião de Encerramento da Auditoria Técnica.

5 APLICAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE AUDITORIA

5.1 APLICAÇÃO DOS PROTOCOLOS

5.1.1 Os protocolos de Auditoria Técnica são ferramentas de apoio às tarefas do AUDITEC, direcionando a verificação do cumprimento das normas em vigor e proporcionando orientação sobre as evidências a serem obtidas.

5.1.2 Tendo em vista que os Protocolos não encerram em si as auditorias, é esperado, na Fase de Auditoria Local, que o AUDITEC não realize questionamentos à Contraparte da Organização auditada, exclusivamente, seguindo as perguntas do Protocolo. Na busca pelas evidências, o AUDITEC deve realizar tantos questionamentos quantos julgue necessários até cobrir o objetivo pretendido pela Questão que está sendo aplicada.

5.1.3 Uma vez que a Auditoria Técnica é limitada no tempo e que é extenso o conteúdo das normas editadas pelo DECEA, para efeito de padronização, o AUDITEC deve se manter no objetivo de cobrir o conteúdo do Protocolo de Auditoria Técnica. Eventuais aspectos não abrangidos pelo Protocolo deverão ser objetos de observação das questões abertas para cada área, das sugestões de Protocolos no SISAUDTEC ou na Ficha de Crítica do AUDITEC, para análise e futura inclusão.

5.1.4 O Auditor deve, em sua fase de preparação na Pré-Auditoria, familiarizar-se com os questionamentos, antecipando as respostas com informações disponíveis e dedicando maior tempo às perguntas em que haja indícios de eventuais problemas ou preocupações, bem como com os protocolos que demandam maior atenção no SISCEAB.

5.2 PROTOCOLOS VIGENTES

5.2.1 Os Protocolos de Auditoria Técnica são ferramentas que devem estar permanentemente atualizadas em relação às normas vigentes, em virtude da necessidade de as providências do AUDITEC na Auditoria dependerem do correto enquadramento de cada disposição normativa.

5.2.2 Para conceder maior flexibilidade para atualizações, os Protocolos de Auditoria não foram incluídos na ICA 173-4, nem no presente manual, e serão disponibilizados pela DNAT em sua forma eletrônica, por meio do SISAUDTEC, com indicação da versão vigente e data de sua aprovação.

5.2.3 O Chefe de Equipe de Auditoria Técnica deverá certificar-se de que os membros da Equipe empreguem as versões atualizadas dos Protocolos. Quando da Auditoria Local, a versão de protocolo a ser utilizada estará disponibilizada no SISAUDTEC e automaticamente constará no Relatório de Auditoria Técnica.

5.3 CONTEÚDO DO PROTOCOLO DE AUDITORIA TÉCNICA

5.3.1 Cada assunto do Protocolo de Auditoria Técnica contém 7 (sete) tipos de informações, definidas em grupo de trabalho proposto pelo SDTE, formado por uma Equipe Técnica qualificada, que balizam a investigação do AUDITEC durante o processo de AUDITEC: Área, Código, Questão, Referência, Evidência, Matriz de Avaliação e Protocolo.

5.3.2 O campo “Área” classifica a necessidade de investigação em uma das oito Áreas Técnicas consideradas: IES, NAV, PLT, RAD, TEL, STI, SUP e MIS, referenciando o questionamento do AUDITEC para a sua área afim.

5.3.3 O campo “Código” é composto de três letras que identificam a área auditada, um dígito, à esquerda do ponto, que representa a subárea à qual a questão está inserida, e três dígitos, após o ponto, que diferenciam cada uma das questões contidas no Protocolo daquela subárea. Por exemplo: NAV 1.001.

5.3.4 O campo “Questão” consiste em um texto que contém as ideias centrais de uma investigação, embasada na legislação em vigor.

5.3.5 O campo “Referência” indica a provisão da regulamentação que ampara a Questão a ser investigada pelo AUDITEC. Essa Questão não necessita ser formulada ao auditado, servindo apenas de guia ao Auditor na avaliação da Organização auditada.

5.3.6 Nos casos em que a referência do Protocolo estiver incorreta, o AUDITEC deverá informar a discrepância à DNAT, por intermédio da Ficha de Crítica da Auditoria e/ou, preferencialmente, de sugestões de Protocolos, no SISAUDTEC.

5.3.7 O campo “Evidência” apresenta exemplos que poderão ser pesquisados pelo Auditor em suporte à sua avaliação quanto ao cumprimento daquela disposição, por parte da Organização auditada.

5.3.8 O campo “Matriz de Avaliação” é constituído de códigos que enquadram a investigação da Questão em camadas da área técnica avaliada e Aspectos a serem avaliados nos meios técnicos, conforme a tabela definida no DCA 173-2 e Anexo A do presente Manual.

5.3.9 O campo “Protocolo” refere-se à versão do mesmo e seu ano de atualização.

- a) O AUDITEC deverá estar atento a essa versão e fazer uso exclusivo do Protocolo referenciado nos dados da AUDTEC; e
- b) Cada Área do Protocolo possui a Questão aberta “Observação sobre assuntos pertinentes, mas não abordados no protocolo”, que poderá ser utilizada pelo AUDITEC caso encontre, durante a AUDTEC, alguma situação relevante que não tenha sido abordada pelo Protocolo vigente.

5.4 EVIDÊNCIAS

5.4.1 O Auditor Técnico deve obter evidências que embasem suas conclusões com respeito a cada Questão do Protocolo. Trata-se de um campo de preenchimento obrigatório durante a execução dos Protocolos no SISAUDTEC.

5.4.2 A evidência pode ser:

- a) Física – constatação da existência de elementos concretos pelo Auditor, tais como um equipamento inoperante por problemas de manutenção, ou por falta de material devido a um mau planejamento etc.;

- b) Documental – é o tipo mais comum de evidência. Pode estar disponível em meio físico ou eletrônico. É a verificação, pelo Auditor, dos documentos e registros relacionados com as atividades do órgão auditado;
- c) Analítica – refere-se à realização de ensaios ou à execução de procedimentos determinados e acompanhados pelo Auditor para a verificação de sua conformidade; e
- d) Testemunhal – relato verbal ou por escrito, efetuado por terceiros sobre eventual deficiência do órgão auditado.

5.4.3 Ao coletar a evidência, o Auditor deve assegurar-se de sua pertinência, relevância, suficiência e fidedignidade.

5.4.3.1 A pertinência indica o grau de correlação da evidência em relação ao aspecto em análise.

5.4.3.2 A relevância indica o grau de importância a ser considerado para que a evidência mereça ser relatada.

5.4.3.3 A suficiência indica a quantidade e qualidade das evidências obtidas na auditoria. Quanto mais elevados os riscos avaliados a determinado aspecto observado, maior a necessidade de evidências mais robustas; e quanto melhor a qualidade, menos evidência pode ser exigida.

5.4.3.4 A fidedignidade está associada à autenticidade, à validade e à exatidão da evidência coletada. Uma evidência tem sua fidedignidade relacionada com a fonte de obtenção e sua natureza. Com isso, a evidência documental é preferível à evidência obtida pela observação do próprio Auditor Técnico, que é preferível à testemunhal.

5.4.4 De modo a garantir a pertinência e comprovar a fidedignidade de uma evidência testemunhal, o Auditor Técnico deve, sempre que possível, confirmar o relato recebido, quer seja verbal ou por escrito, mediante coleta de evidência física, documental ou analítica.

6 CONFECCÃO DA FICHA DE NÃO CONFORMIDADE

6.1 IDENTIFICAÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE

6.1.1 Os protocolos de Auditoria Técnica direcionam ações do AUDITEC na identificação de eventuais aspectos não satisfatórios da atuação da Organização auditada, em comparação com o disposto nas normas. O aspecto não satisfatório está associado a cada Questão do protocolo que tenha uma resposta classificada como não satisfatória pelo AUDITEC.

6.1.2 De posse dos aspectos não satisfatórios, o AUDITEC deverá avaliá-los em seu conjunto, com o objetivo de identificar as recomendações que deverão ser atendidas pelo Órgão auditado.

6.1.3 Portanto, uma não conformidade é caracterizada pelo descumprimento de um ou mais aspectos constantes das Questões dos Protocolos de Auditoria Técnica que possuam a mesma ação recomendada.

6.1.4 Diante disso, é possível existir uma não conformidade associada a uma única Questão do protocolo, como também uma única não conformidade gerada a partir de várias Questões do protocolo.

6.1.5 No entanto, o grau de conformidade da Organização auditada em relação às normas não está associado à quantidade de Fichas de Não Conformidades e sim à quantidade de perguntas não satisfatórias e ao Impacto Técnico das correspondentes não conformidades.

6.1.6 É importante que o AUDITEC identifique e relate na Ficha de Não Conformidade, que seja de responsabilidade da Organização auditada, as providências para correção. Na eventualidade do AUDITEC detectar problema cuja solução dependa de providência de outro Órgão ou entidade, a redação deverá indicar tal situação com clareza, a fim de que o Chefe de Equipe possa direcionar a mesma para o PLANAD ou PLANAD-R.

6.1.7 A Ficha de Não Conformidade será elaborada automaticamente pelo SISAUDTEC, em duas vias, no momento que o Chefe de Equipe finalizar a AUDTEC. Uma das vias será entregue à Organização auditada, na Reunião de Encerramento da Auditoria. A outra via irá compor o Relatório de Auditoria Técnica.

6.2 RECOMENDAÇÕES

6.2.1 A recomendação que deve constar de cada Ficha de Não Conformidade é a ação que deverá ser adotada pela Organização auditada com o objetivo de eliminar a não conformidade relatada.

6.2.2 A recomendação não se constitui da ação corretiva que será identificada e implementada pela Organização auditada. Trata-se da descrição da providência que deverá culminar com a adoção de uma ou mais ações encadeadas para a eliminação da deficiência.

6.2.3 Com isso, em consonância com o princípio da razoabilidade, o AUDITEC deve redigir uma recomendação que indique “o quê” deverá ser feito, sendo a providência de responsabilidade exclusiva da Organização auditada identificar “como” fazer.

6.2.4 Exemplificando a seguir a situação descrita no item anterior:

- a) Não Conformidade identificada pelo AUDITEC – O DTCEA-ABC não realiza a manutenção preventiva do seu VOR;
- b) Recomendação do AUDITEC (o que fazer) – o DTCEA-ABC deverá realizar a manutenção preventiva do VOR sob a sua responsabilidade, conforme normas pertinentes;
- c) Ação Corretiva da Organização auditada (como fazer) – Elaborar o plano de manutenção preventiva do equipamento VOR, até 10 de março de 2016, e sua implementação pela Seção Técnica do DTCEA-ABC, a partir de 15 de março de 2016; e
- d) Ação Corretiva que também poderia ser adotada (como fazer) – Acionar o OCM para realizar a manutenção, até 10 de março de 2016.

6.2.5 O AUDITEC deve adotar cuidado especial ao redigir a recomendação, identificando a ação recomendada que seja atribuída à Organização auditada. O exemplo abaixo ilustra uma situação fictícia em que, embora a ação para a efetiva eliminação da deficiência esteja fora da competência da Organização, há providência que a mesma deve adotar, com o objetivo de promover a correção da deficiência.

Exemplo: Um determinado órgão de manutenção tem sob sua responsabilidade um auxílio à navegação aérea, que se encontra com sua operacionalidade comprometida, em virtude da presença de uma edificação da municipalidade nas imediações do sítio do auxílio. Assim, embora a remoção da edificação, que viola os gabaritos de proteção do auxílio não seja de responsabilidade da Organização auditada, a ação recomendada pelo Auditor deverá indicar: “A *Organização auditada* deverá realizar gestões junto à *Municipalidade* solicitando providências para a remoção da edificação que está prejudicando a operacionalidade do auxílio à navegação aérea.”

6.2.6 Na eventualidade de existir alguma não conformidade cuja solução dependa, no todo ou em parte, de alguma Organização Regional ou do próprio DECEA, o AUDITEC deverá elaborar a Ficha de Não Conformidade recomendando ações dirigidas ao CRM ou ao próprio DECEA. O Chefe de Equipe deverá direcionar a Ficha para o PLANAD e/ou PLANAD-R.

7 RELATÓRIO DE AUDITORIA

7.1 IDENTIFICAÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE

7.1.1 O Relatório de Auditoria Técnica é o documento gerado pelo Chefe de Equipe, após o preenchimento dos campos referentes à AUDTEC, no SISAUDTEC.

7.1.2 O Relatório da Auditoria Técnica tem a seguinte composição:

a) Corpo Principal:

- Primeira Página – informações gerais resumidas, incluindo o número do Relatório, o nome da Organização auditada, o tipo de Auditoria, a data de conclusão da AUDTEC, a relação da Equipe de Auditores e as Áreas auditadas; e
- Dados da Organização auditada e Seis Capítulos, que consistem em: Finalidade (I), Desenvolvimento da Auditoria (II), Fichas de Não Conformidades (III), Não Conformidades referentes à Auditoria Anterior (IV), Planos de Ações Delineadas (V), Relatório de Atualizações Técnicas (VI), Considerações Finais (VII) e Assinaturas.

b) Capítulo I:

- Descrição da Finalidade do Relatório.

c) Capítulo II:

- Dados da Comunicação de Auditoria expedida pelo SDTE/CRM;
- Versão dos Protocolos utilizados na Auditoria;
- Resumo da programação seguida pela Equipe durante a Auditoria;
- Contrapartes da Organização auditada em cada área avaliada;
- As evidências encontradas na auditoria, que serão listadas no Anexo II do Relatório; e
- Observações feitas pelos AUDITEC durante as atividades de AUDTEC.

d) Capítulo III:

- O total de não conformidades detectadas durante a Auditoria;
- A informação do Anexo I do Relatório referente às não conformidades;
- Responsáveis pelas ações das não conformidades encontradas; e
- Total de não conformidades resolvidas durante a Auditoria, sendo discriminadas as áreas e os protocolos.

e) Capítulo IV:

- Citação das não conformidades referentes à Auditoria anterior; e
- Quando aplicável, o estágio em que se encontram as Ações Corretivas decorrentes de auditorias anteriores, ressaltando as que foram concluídas e as que eliminaram, de fato, as não conformidades.

f) Capítulo V:

- As ações que compuseram o PLANAD; e

- As ações que compuseram o PLANAD-R.
- g) Capítulo VI:
 - As ações referentes ao RAT.
- h) Capítulo VII:
 - Citações dos anexos não descritos anteriormente; e
 - Qualquer outra informação que o Chefe de Equipe julgar que deva ser registrada no Relatório.
- i) Anexos:
 - As Fichas de Não Conformidades originais, assinadas pelo AUDITEC da área e pelo Responsável(eis) Técnico(s) da Organização auditada, com numeração específica para cada área;
 - As evidências encontradas na auditoria; e
 - Eventuais anexos incorporados ao Relatório pelo Chefe de Equipe.

7.2 RESPONSABILIDADES

7.2.1 Cada membro da Equipe de Auditoria Técnica é responsável pela conferência de suas respectivas Fichas de Não Conformidades, que são numeradas automaticamente no SISAUDTEC, e pela coleta das assinaturas dos responsáveis pelos setores avaliados da Organização auditada.

7.2.2 A coleta das assinaturas dos responsáveis pelos setores avaliados das Organizações auditadas deve ser feita após a reunião de coordenação final da Equipe de Auditoria, quando deverão ser definidos os ITR de cada não conformidade.

7.2.3 É responsabilidade da Organização auditada designar as Contrapartes para cada área auditada para acompanhar as atividades previstas, devendo ainda designar um ou mais responsáveis para assinar as Fichas de Não Conformidades, pela implantação do planejamento e acompanhamento das ações do PAC e PLANAD-R.

8 AVALIAÇÃO DO IMPACTO TÉCNICO

8.1 INFORMAÇÕES GERAIS

8.1.1 A atividade de identificação das não conformidades durante uma Auditoria por parte do AUDITEC é o ponto de partida para o encaminhamento de ações que conduzam ao restabelecimento das condições desejadas, que busquem assegurar níveis aceitáveis para a atividade técnica. De forma a melhor orientar tais ações, torna-se igualmente importante avaliar o quanto cada não conformidade afeta a atividade técnica, propiciando uma priorização dos planejamentos do SDTE e definindo prazos máximos para a correção dos problemas e sua atenuação.

8.1.2 Existem inúmeros instrumentos que podem ser empregados para o estabelecimento do impacto que uma deficiência gera em cada meio técnico. Desta forma, com o objetivo de uniformizar a atuação do AUDITEC, é necessário que o processo de AUDTEC adote uma padronização.

8.1.3 Assumiu-se, assim, um procedimento baseado no trabalho de William T. Fine, publicado pelo *Naval Ordnance Laboratory – NOLTR 71-31: “Mathematical Evaluations for Controlling Hazards”*, de 8 de março de 1971.

8.1.4 O procedimento adotado consiste na identificação de três variáveis: o Fator de Severidade – Fs, o Fator de Exposição – Fe e o Fator de Probabilidade – Fp. O produto desses três fatores gera a Magnitude do Risco, que é associada a um Impacto Técnico (IT), para aplicação pelo AUDITEC. De acordo com o IT, é definida a prioridade a ser dada à Eliminação ou Mitigação da não conformidade, assim como os prazos máximos admissíveis para iniciar essas ações.

8.1.5 A identificação de cada fator dependerá do conhecimento e da experiência do AUDITEC, que proporá ao Chefe da Equipe de Auditoria o correspondente IT.

8.1.6 O Chefe de Equipe deverá estar atento para que não sejam adotados valores extremamente restritivos, que gerem uma indicação de IT inadequada à situação existente, quer seja por subestimar ou por superestimar os perigos avaliados.

8.2 NÃO CONFORMIDADE E PERIGO

8.2.1 A ocorrência de uma não conformidade em relação às normas e orientações da ARM pode se configurar em perigo, com a confirmação de que a deficiência gerou, gera ou poderá gerar um erro ou falha em uma das etapas de um processo.

8.2.2 Assim, a não conformidade, isoladamente, pode não constituir uma situação perigosa, sendo necessário estar associada a um desvio do resultado esperado, caso a deficiência não existisse.

Por exemplo: A existência de profissional com Carteira de Habilitação Técnica (CHT) suspensa ou perdida, exercendo atividades de manutenção no SISCEAB, seria um exemplo de não conformidade. Eventualmente, apesar da CHT estar suspensa ou perdida, o profissional poderia já ter cumprido satisfatoriamente todas as exigências técnicas e administrativas para revalidar sua CHT.

Por outro lado, se associarmos uma não conformidade ao fato de que possa existir um profissional que não cumpriu satisfatoriamente alguma exigência técnica ou administrativa para sua habilitação, passamos a configurar a existência de perigo, que decorre daquela não conformidade. A situação perigosa seria caracterizada quando o referido profissional realizasse manutenção em algum equipamento do sistema.

Resumindo, a existência de profissional com sua CHT suspensa ou perdida não é suficiente para caracterizar o perigo e a situação perigosa. No entanto, a existência e o emprego de profissional que ainda não foi habilitado, sim.

Por essa razão, a não conformidade precisa ser investigada pelo AUDITEC, de modo a poder avaliar o perigo e a situação perigosa associados.

8.2.3 Ao aplicar as orientações deste Manual concernentes à avaliação do Impacto Técnico (IT), o AUDITEC deverá observar os eventos perigosos que decorrem ou poderão advir da não conformidade identificada.

8.3 FATOR DE SEVERIDADE – Fs

8.3.1 A constatação de uma não conformidade, englobando uma ou mais perguntas do protocolo, deve ser avaliada quanto à severidade de suas eventuais consequências.

8.3.2 Para identificar o valor a ser atribuído ao Fator de Severidade, o AUDITEC deverá considerar que a não conformidade proporcionou a ocorrência de um evento perigoso e que todas as demais defesas existentes na prevenção do evento indesejável foram ultrapassadas, bem como identificar a severidade dos danos.

8.3.3 O Fs é obtido a partir da tabela 1 a seguir.

Tabela 1 – Fator de Severidade

Fs	SEVERIDADE
100	Catastrófico – lesões fatais e elevados prejuízos materiais
50	Grave – lesões graves e elevados prejuízos materiais
25	Crítico – lesões leves e elevados prejuízos materiais
15	Sério – não há ocorrência de lesões, mas há prejuízos materiais de pequeno vulto
5	Marginal – incidente aeronáutico sem ocorrência de lesões ou prejuízos materiais
1	Irrelevante – não há

8.4 FATOR DE EXPOSIÇÃO – Fe

8.4.1 O AUDITEC deverá coletar informações sobre o processo que é afetado pela existência de uma determinada não conformidade, de modo a obter uma ordem de grandeza da frequência com que o processo é realizado, amparando a definição do Fator de Exposição (Fe).

8.4.2 Conhecendo a frequência com que o processo afetado pela não conformidade é realizado, deve-se observar a incidência de eventos perigosos decorrentes da deficiência que podem gerar um evento indesejável, ou estimá-la, se não existir parâmetro para sua definição.

8.4.3 O Fe é obtido a partir da tabela 2 a seguir.

Tabela 2 – Fator de Exposição

Fe	EXPOSIÇÃO
10	Contínua – evento perigoso é repetido muitas vezes por dia
6	Frequente – evento perigoso ocorre aproximadamente 1 vez ao dia
5	Ocasional – evento perigoso surge mais de uma vez por semana
4	Irregular – evento perigoso surge mais de uma vez ao mês
1	Raro – evento perigoso ocorre com baixíssima frequência
0,5	Muito Raro – nunca ocorreu o evento perigoso, mas pode ocorrer

8.5 FATOR DE PROBABILIDADE – Fp

8.5.1 A constatação de uma não conformidade, englobando uma ou mais perguntas do protocolo, deve ser avaliada quanto à possibilidade de gerar as seguintes consequências, dentre outras:

- a) Acidente ou incidente;
- b) Propagação de um dado crítico ou essencial para a atividade técnica;
- c) Propagação de um dado ordinário para a atividade técnica;
- d) Contribuição para que o próximo passo do processo se torne o descrito na letra “a” acima;
- e) Contribuição para que o próximo passo do processo se torne o descrito na letra “b”;
- f) Contribuição para que o próximo passo do processo se torne o descrito na letra “c”;
- g) Falta de padronização de um registro; ou
- h) Existência de condições inadequadas (instalações e equipamentos) para o trabalho.

8.5.2 Ao avaliar a não conformidade, deve-se verificar se a mesma faz parte de um processo que pode envolver ações na própria Organização auditada e em outras organizações. O encadeamento de ações que antecedem a não conformidade e que a sucedem deve ser considerado na avaliação técnica, de forma que se vislumbre eventuais redundâncias que atenuem a deficiência, ou a ausência delas, o que aumenta a possibilidade de ocorrência de um evento indesejável, e o correspondente valor do Fator de Probabilidade (Fp).

8.5.3 Toda não conformidade que gere insegurança quanto à confiabilidade das informações geradas ou veiculadas no sistema auditado deve ser criteriosamente estudada e, ainda, considerada a última barreira da segurança da manutenção e, portanto, com grande possibilidade de ocorrência do evento indesejável.

8.5.4 Os Relatórios de Perigo e histórico de incidentes e acidentes que envolvem a Organização auditada, colhidos nas fases de Pré-Auditoria e de Auditoria Local, são elementos de suporte que podem auxiliar o AUDITEC na atribuição do valor ao Fator de Probabilidade.

8.5.5 O Fp é obtido a partir da tabela 3 abaixo.

Tabela 3 – Fator de Probabilidade

Fp	POSSIBILIDADE	DESCRIÇÃO
10	Altamente Provável	Evento indesejável deverá ocorrer
6	Provável	Grande possibilidade de ocorrer, havendo registro de que já ocorreu algumas vezes.
3	Pouco Provável	É pouco provável que ocorra, dependendo de uma sequência de erros ou coincidências. Situação similar já ocorreu uma vez.
0,5	Improvável	Muito baixa possibilidade de ocorrer, dependendo de uma incomum sequência de erros ou coincidências. Não há registro que tenha ocorrido.
0,1	Altamente improvável	Quase impossível ocorrer.

8.6 IMPACTO TÉCNICO – IT

8.6.1 O IT é obtido a partir do produto dos três fatores, conforme indicado na tabela 4.

Tabela 4 – Impacto Técnico – IT

MAGNITUDE DO RISCO (Fs x Fe x Fp)	IT	PRIORIDADE DE INTERVENÇÃO
Maior ou igual a 400	1	Inaceitável Suspensão da atividade, se não for imediatamente adotada medida Mitigadora. Sendo que o início de sua Ação Corretiva deve ser imediato.
Entre 200 e 400	2	Alto Mantém em atividade, porém início da Ação Mitigadora em, no máximo, três horas. Deve ser iniciada medida de Correção em, no máximo, um dia.
Entre 70 e 200	3	Médio Mantém em atividade, porém início da Ação Mitigadora em, no máximo, um dia. Deve ser iniciada medida de Correção em, no máximo, cinco dias.
Entre 20 e 70	4	Baixo Mantém em atividade, porém início da Ação Mitigadora em, no máximo, dois dias. Deve ser iniciada medida de Correção em, no máximo, quinze dias.
Menor ou igual a 20	5	Aceitável Mantém em atividade, não requer Ação Mitigadora. Deve ser iniciada medida de Correção em, no máximo, trinta dias.

8.6.2 Quando existir norma estabelecida pelo DECEA que determine a adoção de prazos diferentes dos prazos estabelecidos na tabela 4, deverão prevalecer os menores prazos.

8.6.3 Em cumprimento ao Princípio da Razoabilidade, excetuando a condição descrita em 8.6.2, o AUDITEC não poderá estabelecer prazos mais restritivos do que os previstos na tabela 4, porém, a Organização auditada, ao elaborar seu Planejamento das ações corretivas do PAC, poderá planejar a eliminação e a mitigação das deficiências em prazos menores do que os estipulados.

8.6.4 Uma vez constatada a existência de uma condição de inaceitável Impacto Técnico (IT=1), o Chefe de Equipe realizará contato com o SDTE para receber orientações referentes aos problemas e à adoção das providências cabíveis, podendo ser a suspensão das atividades técnicas comprometidas, caso uma medida mitigadora não possa ser adotada pela Organização auditada.

8.6.5 O contato com o SDTE tem por objetivo o equacionamento de alternativas, se aplicável, para superar os efeitos que a suspensão da atividade técnica possa representar para as atividades aeronáuticas.

8.6.6 As medidas mitigadoras de não conformidades classificadas com IT 2 e 3 deverão ser identificadas e implementadas pela Organização auditada, nos prazos mínimos estabelecidos na tabela 4 e máximos estabelecidos pelo AUDITEC, a partir da comunicação da Equipe de Auditoria Técnica, independentemente das providências de elaboração do PAC.

8.6.7 Conforme estabelece a ICA 173-4, as medidas corretivas e mitigadoras devem ser identificadas e implementadas pela Organização auditada, que é a responsável pela eficácia dessas ações.

8.6.8 A medida mitigadora, a ser identificada e implementada pela Organização auditada, consiste na ação ou conjunto de ações que proporcione a atenuação de um ou mais dos fatores de severidade, exposição ou probabilidade. Compete à Organização auditada certificar-se da eficácia da medida mitigadora, com substancial redução de um dos referidos fatores que conduza a um IT “Aceitável”, conforme definido na tabela 4.

8.6.9 Para fins de padronização com o processo de Atualização Técnica do SISCEAB, do qual é extraído o RAT, as Fichas de Não Conformidades adotam a classificação do ITR igual a Baixo, Médio ou Alto, que são definidos com a seguinte equivalência, calculada automaticamente no SISAUDTEC:

Tabela 5 – Equivalência entre ITR e IT

ITR	IT
Alto	1 ou 2
Médio	3
Baixo	4 ou 5

8.6.10 Os prazos máximos para correção das não conformidades devem ser estabelecidos a partir do princípio da Razoabilidade. A tabela 6 a seguir serve apenas de base para definição do prazo.

Tabela 6 – Prazo máximo para correção

ITR	PRAZO
Alto	Até 30 dias
Médio	Até 6 meses
Baixo	Até 1 ano

9 NOTIFICAÇÃO À ORGANIZAÇÃO PROVEDORA DE SERVIÇOS

9.1 RESPONSABILIDADES DO ÓRGÃO DE MANUTENÇÃO

9.1.1 Todos os provedores de serviços do SISCEAB, antes de iniciarem suas atividades, demonstraram possuir as competências técnicas e operacionais e assumiram a responsabilidade de sua manutenção, em conformidade com as normas vigentes.

9.1.2 Portanto, não é esperada a existência de não conformidades na avaliação dos órgãos provedores de serviços, excetuando-se as situações de transição para a adoção de novos requisitos.

9.1.3 Por outro lado, há fatores exógenos que fogem ao controle da Organização e geram não conformidades, as quais devem ser tratadas mediante a adoção de medidas que atenuem o impacto na segurança até o restabelecimento da conformidade em relação às normas. Assim, as medidas mitigadoras devem ser adotadas pelo provedor de serviço, sempre que necessárias, independentemente da atuação fiscalizadora.

9.1.4 Em consequência, todo comprometimento da segurança pode representar uma infração da Organização provedora de serviço, se constatada a ação deliberada de inobservância dos requisitos estabelecidos ou a omissão dos seus responsáveis na gestão dos problemas de segurança.

9.2 RELATO DO AUDITEC DE POSSÍVEL INFRAÇÃO

9.2.1 Realizar a apuração das responsabilidades sobre a ocorrência de não conformidades não é o objetivo da AUDITEC, mas, sim, identificá-las com vistas ao restabelecimento das condições desejadas, mediante a implementação de ações corretivas e, quando aplicável, com a adoção de medidas mitigadoras até que se conclua a eliminação da deficiência.

9.2.2 No entanto, diante de uma possível infração à legislação ou à regulamentação, cabe ao AUDITEC relatar à DNAT o fato evidenciado e dar andamento aos procedimentos para que seja realizada a devida apuração pelos setores competentes.

9.2.3 Neste contexto, o relato do AUDITEC sobre uma possível infração da Organização auditada não representa uma sanção ao provedor de serviço, e sim a oportunidade para que seus responsáveis demonstrem o cumprimento de suas responsabilidades perante a Autoridade Aeronáutica.

9.2.4 O AUDITEC deve relatar à DNAT as seguintes situações, dentre outras:

- a) Possível inobservância deliberada de requisito legal ou normativo, constatada por meio de resposta negativa a uma pergunta do protocolo para a qual a Organização auditada não adotou medida mitigadora ou alternativa que atenda aos objetivos da respectiva disposição normativa;
- b) Descumprimento de orientações e prazos estabelecidos pelo DECEA ou pela DNAT;
- c) Ausência de providências para a solução de não conformidades previamente identificadas pelo DECEA ou pela DNAT e formalmente comunicadas à Organização provedora de serviços; e

- d) Prestação de serviço deficiente, com inaceitável impacto na segurança, conforme procedimento de avaliação.

9.2.5 O Relato do AUDITEC deverá ser realizado conforme o modelo do Anexo B, requerendo a assinatura de AUDITEC no campo relativo ao “Relator”.

9.2.6 O Relato assinado deverá ser entregue ao Chefe de Equipe até a Reunião de Coordenação Final.

9.2.7 O Chefe de Equipe deverá inteirar-se da pertinência do Relato do AUDITEC e efetuar seus comentários sobre a situação relatada, para posterior avaliação do Chefe da DNAT. No entanto, o Relato não constará no anexo do Relatório de Auditoria.

9.2.8 O Chefe da DNAT, na qualidade de Autoridade Notificadora, avaliará o Relato e decidirá pela expedição da Notificação de Infração ou por medida administrativa que proporcione o adequado tratamento para a situação relatada.

- a) A Organização auditada que receber uma Notificação deverá encaminhar seus esclarecimentos à DNAT, em, no máximo, 15 (quinze) dias úteis, a contar do seu recebimento; e
- b) De posse dos esclarecimentos da Organização notificada, a DNAT submeterá o assunto para as providências julgadas cabíveis pelo DECEA, quando depender de ação da competência do Órgão Regulador do SISCEAB.

9.2.9 Nos casos em que a Notificação expedida e os correspondentes esclarecimentos forem submetidos ao DECEA, a DNAT efetuará o registro do fato para futura referência, por ocasião de novas auditorias, quando verificará os procedimentos adotados pelo Órgão Regulador no tratamento de possíveis infrações de provedores do SISCEAB.

10 TRAMITAÇÃO DOS DOCUMENTOS DEPOIS DE CONCLUÍDA A AUDTEC

10.1 RELATÓRIO DE AUDITORIA TÉCNICA

10.1.1 O Chefe da Equipe de Auditoria deverá preencher os campos complementares da AUDTEC, após, gerar o Relatório de Auditoria Técnica no SISAUDTEC, assinar e encaminhar Ofício, via postal, ao SDTE, assim como as Fichas de Não Conformidades e outros documentos julgados pertinentes, em até 15 (quinze) dias úteis após a Reunião de Encerramento da Auditoria Técnica.

10.1.1.1 Em se tratando de Auditoria Orgânica, antes de encaminhar ao SDTE, coletará a assinatura do Comandante do CRM responsável pelo Órgão auditado.

10.1.2 O Chefe da DNAT assinará o Relatório de Auditoria Técnica, tomando conhecimento do seu conteúdo, e o encaminhará ao Sr. Chefe do Subdepartamento Técnico.

10.1.3 A via original do Relatório de Auditoria Técnica será arquivada pelo SDTE, por meio da DNAT, para guarda na Seção de Arquivo Geral (SAG).

10.1.4 A DNAT disponibilizará cópia do Relatório de Auditoria Técnica, após a assinatura do SDTE, no SISAUDTEC, na aba “arquivos” da Auditoria selecionada.

10.2 PROGRAMA DE AÇÕES CORRETIVAS – PAC

10.2.1 A Organização auditada deverá comunicar ao SDTE, mediante Ofício, via subordinação sistêmica, tendo uma análise prévia por parte do Gerente Regional, o cumprimento de cada etapa prevista no seu PAC, nas datas previamente estabelecidas para a sua conclusão, através do SISAUDTEC. Nessa oportunidade, deverá, também, ser informado o estágio em que se encontram as demais ações do citado Programa (Andamento das Ações, no SISAUDTEC).

10.2.2 Na eventualidade de um fator superveniente comprometer o cumprimento de parte ou da totalidade do PAC, a Organização auditada deverá apresentar, via subordinação sistêmica, as devidas justificativas ao SDTE, bem como apresentar proposta de um novo cronograma, para análise.

10.2.3 A DNAT poderá acolher, para análise, a solicitação de alteração no cronograma proposto pela Organização auditada, desde que a mesma:

- a) comprove a ocorrência do fato superveniente;
- b) informe as medidas alternativas e/ou mitigadoras adotadas, enquanto não se concretiza a eliminação da não conformidade; e
- c) apresente declaração formal, na qual o responsável pela referida Organização assegure que foram adotadas, provisoriamente, as medidas necessárias para a manutenção dos níveis desejados das atividades técnicas, assumindo total responsabilidade pela situação.

10.2.4 A Organização auditada permanecerá em situação de não conformidade com relação à implementação de seu PAC enquanto não for expedida a resposta formal ao pleito de alteração no cronograma.

10.2.5 Na eventualidade de não ser aceita a proposição de mudança do cronograma, a Organização auditada passará a estar sujeita às sanções que estabelecer o Sr. Chefe do Subdepartamento Técnico.

10.2.6 A DNAT coordenará com as demais Divisões do SDTE a análise e emissão de pareceres para as não conformidades, constantes do PAC, que foram encontradas na avaliação de um ou mais meios técnicos pertencentes a um determinado Órgão do SISCEAB, bem como as observações e recomendações do AUDITEC.

11 FORMAÇÃO E TREINAMENTOS DO AUDITEC

11.1 INCLUSÃO NA PROGRAMAÇÃO DE FORMAÇÃO

11.1.1 O Corpo de Auditores Técnicos é composto de profissionais com notório conhecimento técnico nos sistemas considerados para Auditoria Técnica, oriundos das diversas Organizações componentes do SISCEAB.

11.1.2 Concorrerão ao Quadro de Auditores Técnicos os Oficiais e Civis de logística das Organizações subordinadas ao DECEA, os Graduados e Civis qualificados como Inspetores de Manutenção ou aqueles militares e civis devidamente indicados por suas Chefias e aprovados pelo SDTE.

11.1.3 A habilitação do Auditor Técnico inicia-se com sua indicação ao quadro e a respectiva aprovação pelo SDTE. Os indicados aprovados serão inscritos no processo de formação, que contempla um Treinamento Setorial, em consonância com a ICA 173-4.

11.2 TREINAMENTO E RECICLAGEM DO AUDITOR

11.2.1 Após concluir o Treinamento Teórico, o AUDITEC atuará sob a supervisão de um Auditor em atividade, demonstrando sua competência na utilização das ferramentas do processo de Auditoria e a habilidade de interagir com o auditado, na coleta das evidências que amparam a caracterização de não conformidades, finalizando sua formação.

11.2.2 A DNAT também poderá determinar a realização de uma reciclagem aos AUDITEC que não participarem de auditorias técnicas por um período superior a dois anos.

11.2.3 De modo a manter uma padronização do conhecimento do Corpo de Auditores Técnicos, o AUDITEC que não participar de reciclagens promovidas pela DNAT, quando necessário, estará indisponível na escala da Auditoria Técnica até que seja confirmada sua participação em outro ciclo de reciclagem.

11.2.4 A DNAT disponibilizará material atualizado, entre outros, sobre:

- a) Avaliação dos resultados das Auditorias realizadas no último ano;
- b) Problemas e dificuldades encontradas nas Auditorias Técnicas;
- c) Propostas de Emendas aos Protocolos de Auditoria Técnica; e
- d) Normativa da defesa e controle do espaço aéreo.

12 DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 O presente Manual é referenciado, na composição dos procedimentos nele descritos, pela Diretriz de Avaliação DCA 173-2, emitida pelo DECEA.

12.2 Os procedimentos de Auditoria Técnica deverão ser conduzidos conforme este Manual e complementam o descrito na ICA 173-4.

12.3 Informações complementares a este Manual, referentes ao fluxo dos processos no SISAUDTEC, serão disponibilizadas no referido Sistema por meio de tutoriais.

12.4 A classificação, manuseio e tramitação dos produtos gerados pela AUDTEC deverão observar os procedimentos previstos no RCA 205-1 “Regulamento para Salvaguarda de Assuntos Sigilosos da Aeronáutica (RSAS)”.

12.5 Este Manual deverá sofrer atualização sempre que o SDTE entenda ser necessário.

12.6 Os casos não previstos neste Manual deverão ser submetidos à apreciação do Sr. Chefe do SDTE.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Assessoria de Segurança Operacional do Controle do Espaço Aéreo. Inspeções de Segurança Operacional do SISCEAB: **ICA 121-10**. Brasília-DF, 2017.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comando-Geral do Pessoal. Confecção, Controle e Numeração de Publicações Oficiais do Comando da Aeronáutica: **NSCA 5-1**. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Departamento de Controle do Espaço Aéreo. Governança para Manutenção no Sistema de Controle do Espaço Aéreo Brasileiro: **DCA 66-3**. Rio de Janeiro, RJ, 2017.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Departamento de Controle do Espaço Aéreo. Auditoria Técnica no SISCEAB: **DCA 173-2**. Rio de Janeiro, RJ, 2021.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Departamento de Controle do Espaço Aéreo. Auditoria Técnica no SISCEAB: **ICA 173-4**. Rio de Janeiro, RJ, 2021.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Departamento de Controle do Espaço Aéreo. Licenças e Certificados de Habilitação Técnica para o Pessoal Técnico do SISCEAB: **ICA 66-23**. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Departamento de Controle do Espaço Aéreo. Solicitação de Divulgação de Informação Aeronáutica: **ICA 53-4**. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Instituto Federal de Brasília. **Manual de Auditoria Interna**. Brasília: Núcleo de Auditoria Interna (NAIN), 2014. Disponível em: <https://www.ifb.edu.br>. Acesso em: 12 Jul. 2021.

Anexo A - Matriz de Aspectos a serem Observados numa Auditoria a um Meio Técnico Avaliado

<u>MATRIZ DE AVALIAÇÃO</u>			CAMADAS DE AVALIAÇÃO		
			PESSOAL	MEIOS TÉCNICOS	PROCESSOS
			A	B	C
ASPECTOS A SEREM AVALIADOS	1	NORMATIZAÇÃO	X	X	X
	2	ADEQUAÇÃO QUANTITATIVA	X	X	X
	3	ADEQUAÇÃO QUALITATIVA	X	X	X
	4	ADEQUAÇÃO AMBIENTAL	X	X	
	5	ADEQUAÇÃO DE CARGA	X	X	
	6	ADEQUAÇÃO DE APOIO	X		
	7	APLICAÇÃO DE RECURSOS	X	X	X
	8	ACEITABILIDADE DA ESTRUTURA		X	X
	9	PLANEJAMENTO	X	X	X
	10	CONTROLE	X	X	X
	11	RELACIONAMENTO SISTÊMICO	X		X
	12	QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO	X	X	
	13	CUMPRIMENTO DE LEIS E REGULAMENTOS	X	X	
	14	EFICÁCIA DE GESTÃO	X	X	X

Anexo B - Relato do AUDITEC de Possível Infração

SIGILOS


DADOS DO PROVEDOR DE SERVIÇO	
Nome da Organização:	
Endereço:	
Município:	UF:
Telefones:	
Data da Observação:	
RELATO DA SITUAÇÃO OBSERVADA	
Texto do Relato:	
Dispositivos provavelmente infringidos:	
Data	Nome e assinatura do Relator – AUDITEC N°

COMENTÁRIOS DO CHEFE DE EQUIPE	
Texto do comentário:	
Data	Nome e assinatura do Relator – AUDITEC N°

AVALIAÇÃO DA DNAT			
O Relato reflete uma das condições descritas no item 9.2.4 do MCA 173-3			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
<input type="checkbox"/> a) deliberado descumprimento da norma	<input type="checkbox"/> b) descumprimento de prazos estabelecidos	<input type="checkbox"/> c) ausência de providência para solução de não conformidade	<input type="checkbox"/> d) SVC deficiente com inaceitável ITR
Existe(m) não conformidade(s) associada(s) ao relato que consta(m) da base de dados? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			
Parecer da DNAT:			
_____		_____	
Data		Chefe da DNAT	

Obs.: Os campos sombreados são reservados para preenchimento da DNAT.

Anexo C - Modelo de Credencial de Auditor Técnico



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

AUDITOR TÉCNICO DO CONTROLE DO ESPAÇO AÉREO

NOME	
OM	ÁREA
NÚMERO	IDENTIDADE

Anexo D - Modelo de Comunicado de Auditoria Técnica

COMANDO DA AERONÁUTICA
DEPARTAMENTO DE CONTROLE DO ESPAÇO AÉREO

COMUNICADO DE AUDITORIA

ORGANIZAÇÃO A SER AUDITADA

PERÍODO	ÁREAS A SEREM AUDITADAS IES;NAV;PLT;RAD;STI;SUP;TEL
---------	--

CHEFE DE EQUIPE DE AUDITORIA

NOME / POSTO / ESPECIALIDADE

TELEFONE	E-MAIL
----------	--------

EQUIPE DE AUDITORIA

NOME - POSTO/GRADUAÇÃO - ESPECIALIDADE	ÁREA
	IES
	NAV
	RAD
	PLT
	STI
	SUP
	TEL

Rio de Janeiro - RJ, 20/07/2021.

NOME – POSTO - ESPECIALIDADE
Comandante do CRM