

Título do Documento: CP.III-EHS.5- Programa de Assurance e Auditorias de EHS	Código do Documento: Gerado pelo Content Server	
Elaboração: Diretor de Assurance e Governança de EHS	Aprovação: Vice-Presidente de EHS Enterprise Operations	
Data de Vigência: Gerado pelo Content Server	Próxima revisão: Gerado pelo Content Server	Departamento de Origem: Assurance e Governança de EHS

ÍNDICE

1. OBJETIVO	2
2. ESCOPO	2
3. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES	3
4. REQUISITOS	5
5. TREINAMENTO	10
6. REVISÃO	10
7. REFERÊNCIAS.....	10
8. REGISTROS	10
9. CONTROLE DE DOCUMENTOS	10
10. HISTÓRICO DE REVISÕES.....	11
ANEXO A – ATIVIDADES DA AUDITORIA.....	12
ANEXO B – NOTAS DA AUDITORIA E NÍVEIS DE PRIORIDADE DOS FINDINGS	14
ANEXO C – GUIA DE REDAÇÃO DE FINDINGS E AÇÕES CORRETIVAS DE AUDITORIAS E AUTODIAGNÓSTICOS.....	16

1. OBJETIVO

O Programa de Assurance e Auditorias de EHS foi implementado para monitorar e verificar o atendimento aos padrões internos e aos requisitos regulatórios de EHS aplicáveis em nível local, estadual ou municipal e federal; e para identificar e minimizar os riscos de EHS. O Programa de Assurance e Auditorias de EHS visa verificar o atendimento regulatório, e se o Sistema de Gestão da Mosaic está sendo usado e é eficaz. Este documento fornece orientações sobre a gestão do programa de auditorias e assurance, a condução das auditorias e expectativas dos auditores e da unidade que está sendo auditada.

Os objetivos do Programa de Auditorias e Assurance de EHS são:

- (1) verificar o atendimento regulatório e minimizar possíveis riscos de EHS;
- (2) garantir que a gerência seja responsável por EHS e que forneça relatórios precisos à liderança sênior, e
- (3) melhorar o desempenho de EHS através da identificação de melhores práticas; identificação e correção de deficiências; e garantindo a conclusão adequada e pontual dos planos de ações corretivas de auditorias e atividades de assurance.

Observação: a Mosaic desenvolveu este Programa de Auditorias e Assurance de EHS com o suporte do departamento jurídico. As avaliações do programa são conduzidas para obtenção de aconselhamento jurídico com relação ao nível de conformidade. A Mosaic pretende aplicar e utilizar os direitos de privacidade disponíveis para os processos de auditoria, conduzidos de acordo com este programa, incluindo, mas sem se limitar às prerrogativas advogado-cliente e à doutrina trabalho-produto. Qualquer trabalho realizado em conjunto com este padrão é confidencial, não público e não deve ser divulgado para públicos externos sem a aprovação prévia do Diretor de Assurance e Governança de EHS e depois que o terceiro tenha assinado os termos apropriados de não-divulgação.

2. ESCOPO

O Programa de Auditoria e Assurance de EHS se aplica a todas as unidades da Mosaic. Auditorias de EHS podem ser feitas em qualquer unidade da Mosaic, inclusive unidades de propriedade e operadas pela Mosaic; alugadas e operadas pela Mosaic; operadas em parceria com a Mosaic; pequenas unidades, centros de distribuição, armazéns, prédios administrativos, propriedades, ou sujeitas às operações da Mosaic e sob responsabilidade do EHS.

Ele estabelece os requisitos mínimos que deverão ser atendidos por todas as unidades. Além de atender a este procedimento, as unidades devem garantir que seguem todas as regulamentações aplicáveis em nível local, estadual, municipal ou federal relacionadas à auditoria. Sempre que um procedimento da Mosaic for mais restritivo do que as regulamentações aplicáveis em nível local, estadual, municipal ou federal, o procedimento da Mosaic deverá ser aplicado.

3. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

Líder da Unidade ou EHS da Unidade

A gerência da unidade e a equipe de EHS são parceiros essenciais do Programa de Auditoria e Assurance de EHS.

As responsabilidades são:

- Fornecer uma quantidade apropriada de pessoas qualificadas para trabalhar com a equipe de auditoria nas atividades anteriores, posteriores e durante a auditoria na unidade.
- Fornecer documentação e informações apropriadas, e os dados solicitados relacionados à condução da auditoria.
- Garantir que toda a gestão da unidade, incluindo a equipe de EHS, estejam disponíveis para as atividades de auditoria na unidade, inclusive as reuniões de abertura e encerramento.
- Preparar e implementar planos de ações corretivas para os problemas identificados durante as inspeções, autodiagnósticos, avaliações internas e auditorias.
- Garantir a implementação pontual e completa dos planos de ações corretivas.

Assurance e Governança de EHS

- Liderar o programa de auditoria, com o suporte do Departamento Jurídico.
- Manter e atualizar os materiais do programa de auditoria, inclusive este programa, e toda a documentação de suporte exigida nas atividades de auditoria.
- Definir a necessidade de recursos de auditoria através da identificação de auditores internos e externos qualificados.
- Revisar a minuta e a versão final dos relatórios de auditoria.
- Garantir a distribuição dos relatórios finais de auditoria.
- Rastrear o status dos planos de ações corretivas e encerrar formalmente as auditorias quando todos os *findings* forem corrigidos.
- Informar periodicamente o status do programa de auditoria à liderança sênior.
- Com o suporte do Departamento Jurídico, gerenciar os registros do programa de auditoria, de acordo com a política de retenção de registros da Mosaic.

Diretor de EHS da Unidade de Negócios

- Dar suporte às atividades anteriores à auditoria, inclusive a preparação de documentação e evidências da unidade em resposta aos pedidos de informação (RFI) anteriores à auditoria.
- Comparecer às reuniões diárias de resumo e encerramento de atividades de auditoria na unidade.
- Aprovação dos planos de Ação Corretiva/Ação Preventiva (CAPAs) propostos em resposta aos *findings* da auditoria.
- Monitorar a conclusão pontual de CAPAs, em resposta aos *findings* da auditoria.

Vice-Presidente de EHS Enterprise Operations

- Aprovar o plano anual de auditoria, identificando as unidades incluídas na auditoria, o cronograma de atividades e o escopo da auditoria.
- Garantir a disponibilidade dos recursos apropriados para dar suporte à implementação e às atividades do programa de auditoria.
- Participar das reuniões da auditoria, de acordo com a necessidade, incluindo, mas sem se limitar à reunião de encerramento na conclusão de cada auditoria de EHS.
- Informar a Liderança Sênior sobre quaisquer problemas identificados durante a auditoria que possam ter um impacto negativo relevante sobre a Mosaic.
- Revisar os resultados da auditoria e os relatórios do Diretor de Assurance e Governança de EHS.
- Aprovar CAPAs para todos os *findings* da auditoria de Nível I, e conceder extensões para todos os *findings/não-conformidades* de Nível II, de acordo com a necessidade.

Jurídico

O Departamento Jurídico da Mosaic terá um papel vital na gestão do programa de auditoria, e garantirá as proteções adequadas às atividades de auditoria, inclusive o sigilo advogado-cliente, que deve preservado em relação ao trabalho de auditoria. Todo o trabalho de auditoria de EHS, incluindo, mas não se limitando a quaisquer relatórios, pareceres ou outros materiais emitidos como resultado da auditoria, será realizado para obtenção de aconselhamento jurídico relacionado à conformidade e, em alguns casos, à defesa em processos judiciais ou administrativos ou litígios.

- As responsabilidades da equipe jurídica da Mosaic incluem, mas não se limitam ao:
 - Fornecimento de aconselhamento jurídico relacionado à implementação do programa de auditoria
 - Fornecimento de interpretação legal para problemas específicos nos quais haja dúvidas relacionadas ao(s) requisito(s) legal(is) aplicável(is)
- Participação na revisão dos relatórios e resultados de auditorias, para assegurar a exatidão das informações e a apresentação dos *findings* de maneira factual e objetiva.

Liderança Sênior

A Liderança Sênior receberá relatórios periódicos relacionados ao status do programa de auditoria e uma visão geral dos resultados das auditorias. A Liderança Sênior será informada pelos membros do EHS sobre quaisquer problemas identificados pelo programa de auditoria que possam ter um impacto negativo relevante sobre a Mosaic.

Equipe de Auditoria de EHS

As responsabilidades da Equipe de Auditoria de EHS incluem, mas não se limitam a:

- Participar de todos os treinamentos relacionados à auditoria.
- Notificar a liderança da unidade e enviar os materiais pré-auditoria.
- Participar de todas as atividades relacionadas à auditoria (antes, durante e após a auditoria).
- Participar das reuniões de abertura e encerramento da auditoria.

-
- Gerenciar o processo de auditoria enquanto estiver na unidade.
 - Conduzir as auditorias nas áreas definidas.
 - Elaborar as minutas de relatórios de auditoria e suas versões finais, incluindo revisões e resposta às perguntas complementares recebidas da unidade.

4. REQUISITOS

Plano de Auditorias

- Um plano anual de auditorias será publicado antes do ciclo de auditorias do ano calendário, identificando as unidades ou operações específicas a serem cobertas no ano seguinte. Os tópicos específicos cobertos nas auditorias de EHS realizadas naquele ano serão identificados no plano anual, e os tópicos incluídos no Autodiagnóstico anual realizado por cada unidade se alinharão com o plano anual de auditorias. As auditorias se concentrarão nas operações atuais e do passado recente da unidade.
- As operações da unidade serão analisadas nos últimos três anos, ou desde a última auditoria, o que for mais curto. Vários fatores serão considerados na identificação das unidades a serem inseridas no programa anual de auditorias, inclusive, mas sem se limitar aos riscos relacionados ao tamanho e à complexidade das operações da unidade; à última auditoria de EHS da unidade e ao ciclo de auditoria; ao desempenho anterior da unidade e a nota na(s) auditoria(s) de EHS; aos resultados de autodiagnósticos anteriores da unidade; ao histórico de conformidade da unidade; e aos resultados da análise de risco da unidade.

Frequência das Auditorias

- Em geral, unidades em operação serão auditadas a cada três (3) anos, mas a frequência está sujeita a alterações, dependendo do desempenho operacional da unidade, dos resultados de auditorias anteriores e de outras atividades de verificação de conformidade, conforme mencionado acima.
- Todas as unidades podem ser colocadas em um ciclo rotineiro de auditorias, com base em seu perfil de risco e no desempenho anterior.
- Unidades desativadas podem ser auditadas de acordo com a necessidade.
- Unidades pequenas (armazéns, propriedades, unidades de produção pequenas ou mínimas, prédios administrativos, ou unidades com pouca complexidade), centros de distribuição e filiais serão incluídos no Plano Anual de Auditorias de EHS, de acordo com a necessidade. As auditorias nessas unidades podem incluir um escopo limitado para focar nas operações específicas da unidade e em áreas com maior risco, conforme identificado na Análise de Risco da unidade, ou de alguma outra maneira.
- Locais recém adquiridos ou recém-construídos serão adicionados ao Plano de Auditoria no prazo de 18 meses após a aquisição ou o início da operação.

Escopo e Protocolo das Auditorias

- As auditorias EHS serão abrangentes e multimídia. Auditorias específicas em áreas aplicáveis podem ser realizadas quando for conveniente. As auditorias podem se

concentrar no atendimento pela unidade de todos os requisitos regulatórios de EHS (locais, estaduais, municipais ou federais) e padrões internos, inclusive no atendimento aos Elementos do Sistema de Gestão Mosaic.

- Os protocolos de auditorias de EHS serão definidos pela equipe de Assurance de EHS, e todas os *checklists* necessários serão fornecidos à unidade para uso durante as atividades prévias e durante a auditoria.
- Todos os elementos do sistema de gestão que tenham sido identificados como auditáveis ao nível das unidades. Estes serão os mesmos padrões cuja maturidade do programa é avaliada no autodiagnóstico.
- Tópicos adicionais que podem ser opcionais, com base na aplicabilidade à unidade.
- Todos os requisitos regulatórios de EHS aplicáveis à unidade.
- Todas as ações corretivas em aberto, relacionadas a problemas de EHS que tenham sido identificados em operações em andamento, inclusive, mas sem se limitar a: autodiagnósticos, auditorias de terceiros (tais como FM Global, etc.), gestão de mudanças, incidentes.
- Para unidades recém adquiridas, todos os itens identificados durante a *due diligence*, inclusive a verificação de seu encerramento.
- Quaisquer requisitos especiais que tenham sido identificados ou provenientes do Enterprise ou da liderança da BU.
- Recomenda-se que as unidades que estão sendo auditadas tenham um representante em uma auditoria anterior à auditoria em sua unidade, para aumentar a familiaridade com o processo de auditoria como parte da preparação para a auditoria.

Equipe de Auditoria

- O Diretor de Assurance e Governança de EHS deve designar os membros da equipe para cada auditoria.
- O número de membros da equipe de auditoria deve ser definido com base na complexidade da unidade e pode incluir um auditor líder e demais membros, podendo ser uma combinação de membros de outras unidades de negócio, do EHS ou consultores que tenham concluído treinamento para auditores. Os auditores internos não podem auditar outra unidade na mesma “Divisão” do negócio. No máximo dois auditores da mesma BU podem participar da mesma auditoria.

***Findings* e Nota das Auditorias e Autodiagnósticos**

Cada tópico e pergunta da auditoria receberá uma nota, e cada finding receberá uma atribuição de classe e nível:

- Os *findings* de auditoria são classificados de acordo com as seguintes classes:
 - Classe 1 – Desvios Regulatórios: *findings* definidos como inconsistentes com os requisitos regulatórios.
 - Classe 2 – Desvios de Política: *findings* definidos como inconsistentes com as Políticas, Programas ou Procedimentos do Enterprise, da Unidade de Negócio ou da Unidade.
 - Classe 3 – Oportunidades de melhoria: recomendações para melhorias que não são desvios regulatórios ou de políticas.

-
- *Finding* Repetido: Um *finding* repetido é uma constatação identificada em auditoria independente anterior, e para uma ação corretiva não foi concluída ou planejada, ou uma constatação de natureza muito similar à outra que foi identificada em auditoria independente anterior.
 - Os auditores devem pontuar cada tópico incluído no escopo da auditoria de acordo com o Anexo B – Critérios para Pontuação e Níveis de Prioridade para *Findings* de Auditoria. Para cada tópico, os auditores devem usar uma abordagem quantitativa e qualitativa para definir a nota adequada (variando de 0 a 4).
 - Cada auditoria será pontuada em uma escala de 0 a 100. Os tópicos serão ponderados de acordo com o Plano para Pontuação de Auditorias de EHS. A cada ano, o plano anual de auditorias de EHS identificará a nota aceitável para aprovação.
 - Nota da Auditoria e do Autodiagnóstico:
 - A nota total da auditoria se baseia em uma escala de 0 a 100.
 - Os tópicos da auditoria são ponderados.
 - Escala de classificação de 5 pontos, com pontuação de 0 a 4 para cada item.
 - Notas 0, 1 ou 2 geram uma não conformidade com uma recomendação.
 - Recomendações são opcionais para notas 3.
 - A nota para tópicos/programas de conformidade EHS é definida pelo número/nível dos *findings*.
 - *Findings*:
 - É possível ter múltiplos *findings* para cada elemento.
 - O auditor atribui uma prioridade para cada item (Nível I, II, III, recomendação/oportunidade de melhoria (OFI))
 - Recomendações ou OFIs são não mandatórias e não geram ações corretivas.
 - As unidades podem atribuir ações corretivas para recomendações ou OFIs, caso considerem apropriado.
 - Regras para avaliar a maturidade:
 - A nota será baseada na implementação e no desempenho do programa.
 - Notas 0, 1 ou 2 deverão incluir a descrição da não-conformidade, com prioridade Nível I – III.
 - Para uma nota 3, não são exigidos *findings*, quando os requisitos são atendidos, porém o desempenho não se mostrou consistente por 3 anos. Fica a critério do auditor acrescentar uma recomendação, juntamente com a prioridade adequada. Para um nível de Maturidade 3, quando o requisito não foi totalmente atendido, o registro de uma não-conformidade com prioridade Nível I – III é exigido.
 - Somente o desempenho consistente evidenciado nos últimos três anos (ano corrente mais os dois anos anteriores) pode resultar em nota 4. Para uma nota 4, caso haja recomendações, eles só poderão ser sugestões ou OFIs, e a fundamentação para a nota 4 deverá estar clara.
 - Para os itens marcados como “Não Aplicável”, nenhum *finding* pode ser criado, e a razão da identificação do requisito como “não aplicável” deverá estar clara.
 - Um *finding* repetido resultará na redução automática da nota para aquele requisito. Por exemplo, caso o requisito receba nota 3, e houver um *finding* repetido do ano anterior relacionado a este requisito, então a nota final deverá ser 2.

-
- Níveis de Prioridade dos *Findings*:
 - *Finding* de Prioridade Nível I: Este nível de preocupação é atribuído a situações que poderiam resultar em risco substancial para o público, colaboradores, investidores, clientes, para a empresa ou sua reputação, ou em responsabilidade criminal ou cível por violação deliberada de leis ou regulamentações.
 - *Finding* de Prioridade Nível II: Este nível de preocupação não atende os critérios do Nível I, mas é mais que uma situação isolada ou ocasional. A situação descrita pelo Nível II não deve continuar além do curto prazo.
 - *Finding* de Prioridade Nível III: A constatação pode ser de natureza administrativa ou pode envolver um incidente isolado ou ocasional.
 - *Finding* de Prioridade Nível IV: Sugestões de Melhoria ou Boas Práticas.

Atividades Pós-Auditoria

- **15 dias úteis após a auditoria:** Minuta do relatório de auditoria emitido para a unidade, via Intelex.
- **+7 dias úteis:** A unidade e a BU revisam o conteúdo dos *findings* e fornecem comentários/perguntas em resposta à minuta do relatório de auditoria. O processo de revisão dá a oportunidade para a unidade e a BU solicitar esclarecimentos quanto à quaisquer *findings* na versão preliminar do relatório. A verificação da versão preliminar dos *findings* é realizada no Intelex, pelo representante de EHS da unidade indicado.
- **+5 dias úteis:** A equipe de auditoria revisa os comentários e perguntas da unidade e BU; alterações são feitas no relatório e *findings* da auditoria, conforme necessário. O relatório final da auditoria é emitido. Os *findings* são considerados finais após a emissão do relatório final. Um processo de apelação será considerado caso a caso, e deverá ser apresentado por escrito ao Diretor de Assurance e Governança de EHS, com a fundamentação para a contestação do *finding*, e será tomada uma decisão.

Ações de Contenção, Corretivas e Preventivas

- **Ação com Prioridade de Nível I:**
 - Ações de Contenção: A Unidade interromperá as operações, implementará imediatamente as ações de contenção para tratar o finding e começará o processo de Análise de Causa Raiz (RCA).
 - Ações Corretivas e Preventivas: A unidade desenvolverá um CAPA em até 5 dias úteis após a identificação do finding. O CAPA deverá ser aprovado pelo Diretor de EHS da BU e pelo VP de EHS Enterprise Operations.
 - Mitigar assim que possível, em até 30 dias (exceções mediante aprovação do VP de EHS Enterprise Operations, mas não mais que em 120 dias).
 - As ações de mitigação devem ser iniciadas imediatamente para prevenir um evento adverso que cause impacto com alto risco para causar impacto nas pessoas, impacto ambiental ou impacto regulatório.
- **Ação com Prioridade de Nível II:**
 - Ações Corretivas e Preventivas: A unidade desenvolverá um CAPA em até 15 dias úteis após emissão do relatório final da auditoria. O CAPA deverá ser aprovada pelo

Diretor de EHS da BU. Todos os CAPAs estão sujeitos à análise e aprovação pela equipe de Assurance de EHS, VP de EHS ou Diretor de Assurance e Governança de EHS.

- Mitigar assim que possível, em até 60 dias (exceções mediante aprovação do VP de EHS Enterprise Operations, mas não mais que em 180 dias).
- **Ação com Prioridade de Nível III:**
 - Ações Corretivas e Preventivas: A unidade desenvolverá um CAPA em até 30 dias úteis após a emissão do relatório final da auditoria. O CAPA deverá ser aprovado pelo Gerente Geral ou Líder da Unidade. Todos os CAPAs estão sujeitos à análise e aprovação pela equipe de Assurance de EHS, VP de EHS ou Diretor de Assurance e Governança de EHS.
 - Mitigar em 120 dias (exceções mediante aprovação do Diretor de EHS da BU, mas não mais que em 365 dias).
- **Ação com Prioridade de Nível IV:**
 - Ação não mandatória; monitorar a condição.
- **Análise de Causa Raiz (RCA):**
 - A Análise de Causa Raiz (RCA) é exigida para os seguintes tipos de *findings*:
 - Todos os findings com Prioridade de Nível I;
 - Findings com Prioridade de Nível II que forem findings de Classe 1 (regulatórios); e
 - Findings Repetidos.

Monitoramento do Encerramento de CAPA de Auditoria

- O Diretor de Assurance e Governança de EHS deverá conduzir revisões independentes para verificar a conclusão de CAPAs, de acordo com a necessidade.
 - O monitoramento da métrica da Gestão e Encerramento de Ações Corretivas será analisado, no mínimo, uma vez por semana, podendo ser discutido durante as Reuniões Operacionais Mensais do EHS e nas Reuniões Operacionais Trimestrais do EHS.
- Os resultados da revisão semanal serão informados ao Vice-Presidente de EHS Enterprise Operations e aos membros da Equipe do EHS, durante a Reunião Semanal da Equipe de EHS.
- As atualizações sobre CAPAs também podem ser discutidas durante as reuniões do Conselho de EHS e Reuniões do Conselho Consultivo de EHS, quando necessário.

5. TREINAMENTO

Treinamento de Auditores:

- Todos os membros da equipe de auditoria deverão ser treinados pelo time de Assurance de EHS, para participar do programa de auditorias. Podem ser abertas exceções para consultores contratados para executar um tópico específico de auditoria.
- Os líderes de EHS de unidades que será auditada são fortemente encorajados a participarem do treinamento de auditores.
- O Assurance de EHS deve oferecer treinamento periódico para aumentar o grupo de auditores, e treinar o EHS ou outros membros da unidade para as auditorias futuras.
- O treinamento deve cobrir o processo de auditoria e todas as suas etapas, desde o planejamento da auditoria ao encerramento pós-auditoria.
- O Diretor de Assurance e Governança de EHS deve manter uma lista atualizada dos auditores treinados.

6. REVISÃO

O Programa de Assurance e Auditorias de EHS será revisado porá cada 7 anos pela equipe de Assurance de EHS, e será atualizado de acordo com a necessidade. A comunicação apropriada será feita, de acordo com a necessidade, para garantir que todas as partes interessadas estejam cientes das mudanças.

7. REFERÊNCIAS

- Anexo A – Atividades da Auditoria
- Anexo B – Notas da Auditoria e Níveis de Prioridade dos *Findings*
- Anexo C – Guia para Elaboração de *Findings* e Ações Corretivas de Auditorias e Autodiagnósticos

8. REGISTROS

Os trabalhos de auditoria realizados nos termos deste programa têm o objetivo de obter aconselhamento jurídico relacionado ao atendimento ao MMS e aos requisitos regulatórios. Quaisquer registros ou documentação elaborados juntamente ou em suporte ao trabalho de auditoria, incluindo, mas sem se limitar à minuta do relatório e sua versão final, observações do auditor, fotos ou outros, são considerados confidenciais, não públicos e sujeitos à prerrogativa advogado-cliente. Todos os registros de apoio à auditoria devem ser destruídos com a distribuição do relatório final.

9. CONTROLE DE DOCUMENTOS

Todos os documentos do MMS serão controlados pelo sistema de gestão de documentos da Mosaic. Quaisquer documentos impressos devem possuir a data estampada, para assegurar que a versão mais atualizada é a que está em uso.

10. HISTÓRICO DE REVISÕES

Data da Revisão	Nº da Revisão	Descrição da Mudança
15/05/2024	2	Atualizado para se alinhar com a reestruturação organizacional de 2024 e corrigir erros gramaticais mínimos.

ANEXO A – ATIVIDADES DA AUDITORIA

1. Atividades Pré-Auditoria:

- 6 semanas antes da auditoria
 - Envio de carta de notificação de Auditoria
- 2 semanas antes da auditoria
 - A equipe de Assurance de EHS organizar uma reunião pré-auditória com a unidade (Gerente Geral, equipe de EHS e outros, de acordo com a necessidade) e o consultor.
 - Discutir a agenda, expectativas, escopo, logística.
 - A unidade deverá fornecer uma visão geral das operações e do organograma.
 - Pedido de Informação (*Request for Information - RFI*) feito à unidade.

2. Atividades de Auditoria na Unidade (explicadas abaixo com um exemplo de auditoria de 2 dias):

- Ex.: auditoria de 2 dias na unidade
 - Dia 1:
 - 8:00-8:30: Reunião de abertura com a Equipe de Auditoria, Equipe de EHS e o Líder da Unidade
 - Orientação ao visitante específica da unidade. A unidade deverá fornecer uma visão geral das operações do local, organograma, métricas de desempenho de EHS/KPIs, resumo da revisão gerencial, eventos de interesse que estejam acontecendo na unidade durante a visita.
 - 8:30-10:00: Tour na unidade com a equipe de auditoria
 - 10:00-16:30: Trabalhos de auditoria, incluindo, mas sem se limitar a: entrevistas, observações e revisão de documentação
 - 16:30-17:00: Reunião diária de alinhamento com a Equipe de Auditoria e a Unidade
 - Dia 2: Continuação dos trabalhos de auditoria; Discussões do auditor; Reunião com o Líder da Unidade; Reunião de Encerramento da Auditoria com a Unidade
- Amostragem:
 - A amostragem é uma abordagem comum para lidar com grandes números de:
 - Empregados
 - Documentos
 - Registros
 - Uma amostra é uma parte ou componente de um conjunto, selecionada para representar o grupo
 - Uma revisão sistemática e objetiva exige algum tipo de método de amostragem para impedir polarizações
 - Dimensionamento da Amostragem:
 - O dimensionamento da amostragem deve seguir o "plano n", em que n é o tamanho da amostra e N é a população:

$$n = 1 + \sqrt{N}$$

-
- Caso seja identificada uma não conformidade sistemática com um número menor de amostras, a amostragem pode ser interrompida.

3. Atividades Pós-Auditória

- **15 dias úteis após a auditoria:** O relatório preliminar da auditoria é emitido para a unidade, via Intelex
- **+7 dias úteis:** A unidade revisa e envia comentários/perguntas em resposta ao relatório preliminar da auditoria
- **+ 5 dias úteis:** A equipe de auditoria revisa os comentários e perguntas da unidade; altera o relatório de auditoria e *findings*, de acordo com a necessidade. Emissão do relatório final da auditoria.
- **5 dias úteis da detecção dos findings:** A unidade deve desenvolver CAPAs para os *findings* de Nível I
- **+15 dias úteis:** A unidade deve desenvolver CAPAs para os *findings* de Nível II
- **+30 dias úteis:** A unidade deve desenvolver CAPAs para os *findings* de Nível III

ANEXO B – NOTAS DA AUDITORIA E NÍVEIS DE PRIORIDADE DOS FINDINGS

Notas

Observação: este é o modelo geral para avaliação de maturidade, que apresenta a base geral para atribuição da nota. Algumas auditorias poderão apresentar orientações específicas para atribuição de nota, por pergunta e requisito.

NOTA: MATURIDADE						
Nota	Ausente / 0	25% / 1	50% / 2	75% / 3	100% / 4	Não Aplicável
Implementação do Programa	Não há programa implementado	Implementação iniciada/parcialmente implementada	Programa parcialmente implementado	Programa quase todo implementado	Programa implementado	Os requisitos e/ou condições não se aplicam
		25% a 50% dos requisitos amostrados do programa estão implementados	50% a 75% dos requisitos amostrados do programa estão implementados	Pelo menos 75% dos requisitos amostrados do programa estão implementados.	Todos os requisitos amostrados do programa estão implantados.	
Desempenho do Item/Requisito	Item não implementado ou conformidade com o requisito é observada em menos de 25% dos casos amostrados.	Conformidade com o requisito é observada em 25% a 50% dos casos amostrados.	Conformidade com o requisito é observada em 50% a 75% dos casos amostrados.	Conformidade com o requisito é observada em pelo menos 75% dos casos amostrados.	Conformidade com o requisito é observada em todos os casos amostrados.	Os requisitos e/ou condições não se aplicam
	Menos de 25% do pessoal afetado tem conhecimento prático dos elementos críticos do programa.	Entre 25% e 50% do pessoal afetado tem conhecimento prático dos elementos críticos do programa.	Entre 50% e 75% do pessoal afetado tem conhecimento prático dos elementos críticos do programa.	Pelo menos 75% do pessoal afetado tem conhecimento prático dos elementos críticos do programa.	Todo o pessoal afetado tem conhecimento prático dos elementos críticos do programa.	
						Nota = 4: Desempenho consistente demonstrado nos últimos três anos (atual + 2 anos anteriores)

Níveis de Prioridade

NÍVEL	AÇÃO REQUERIDA	CRITÉRIOS	RISCO E DESCRIÇÃO	MITIGAÇÃO
I	Ação Imediata Requerida	Esse nível de atenção é atribuído a situações que podem resultar em risco substancial para o público, funcionários, investidores, clientes, a empresa ou sua reputação, ou em passivo criminal ou cível, por violação intencional de leis e/ou regulamentos.	<p>Possível Potencial de Risco Significativo para:</p> <ol style="list-style-type: none"> Impacto Humano – Fatalidade, lesão ou doença grave em funcionário, subcontratado ou equipe de emergência. Potencial para lesões na comunidade ou pedidos de evacuação ou abrigo da comunidade. Impacto Ambiental – Dano visível/mensurável a colheitas, rebanhos, vegetação, vida silvestre, peixes, outros. Reportável ao órgão regulador ou requisitos de investigação de ação corretiva acionados. Interrupção da Atividade e Danos /Perdas de Propriedade – Dano à propriedade, incluindo interrupção de negócios e perda de produto (Prejuízo Reportável) superior a US\$ 50.000 à propriedade, ou qualquer dano à propriedade externa não pertencente à empresa. Envolvimento de órgãos reguladores ou da mídia – Violação de licença em vigor ou intervenção do órgão, podendo resultar em multas superiores a US\$ 50.000 ou interrupção da atividade. Cobertura da mídia nacional ou regional. 	Risco inaceitável; interrupção do trabalho para tratar a condição
II	Ação Prioritária Requerida	Esse nível de atenção não atende aos critérios do Nível I, mas é mais do que uma situação isolada ou ocasional. A situação descrita pelo Nível II não deve continuar além do curto prazo.	<p>Possível Potencial de Risco Moderado para:</p> <ol style="list-style-type: none"> Impacto Humano – Lesão ou Exposição registrável, resultando em atendimento de primeiros socorros do funcionário, subcontratado ou equipe de emergência. Vazamentos para fora da unidade (visuais, odoríferas, etc.) que possam exigir um alerta à comunidade. Impacto Ambiental – Exposição à área da empresa que requerem amostragem e análise confirmatórias para eliminar o potencial passivo a longo prazo. Quantidade reportável ao órgão regulador, ou requisitos de investigação de ação corretiva acionados. Liberação ambiental ou resultado de monitoramento fora dos limites aceitáveis ou permitidos. Interrupção da Atividade e Danos /Perdas de Propriedade – Dano à propriedade, incluindo interrupção de negócios e perda de produto (Prejuízo Reportável) superior a US\$ 10.000 e inferior a US\$ 50.000 à propriedade não pertencente à empresa. Interrupção em toda a unidade. Envolvimento de órgãos reguladores ou da mídia – A não conformidade legal e a intervenção do órgão não interromperiam as atividades comerciais ou gerariam multas superiores a US\$ 10.000 e inferiores a US\$ 50.000. Cobertura da mídia local. 	Mitigar o mais rápido possível, mas em até 60 dias (exceções mediante aprovação, mas não superior a 180 dias)
III	Ação Requerida	A constatação pode ser de natureza administrativa; ou pode envolver um incidente isolado ou ocasional.	<p>Possível Potencial de Risco Baixo para:</p> <ol style="list-style-type: none"> Impacto Humano – Exposição resultando em atendimento médico preventivo do funcionário, subcontratado ou equipe de emergência. Sem impactos na comunidade. Impacto Ambiental – Exposição à área da empresa; no entanto, não são esperados passivos a longo prazo ou solicitação de remediação pelo órgão. Interrupção da Atividade e Danos à/Perdas de Propriedade – Dano à propriedade, incluindo interrupção de negócios e perda de produto (Prejuízo Reportável) inferior a US\$ 10.000 à propriedade. Interrupção da produção (área específica). Envolvimento de órgãos reguladores ou da mídia – Não conformidade legal e intervenção do órgão regulador ou ação de execução improvável ou inferior a US\$ 10.000. 	Mitigar em 90-120 dias; tudo acima de 120 dias requer aprovação.
IV	Nenhuma Ação Necessária; Monitorar	Sugestões de Melhorias ou Boas Práticas	Risco Desprezível	N/A. Ação não necessária.

ANEXO C – GUIA DE REDAÇÃO DE FINDINGS E AÇÕES CORRETIVAS DE AUDITORIAS E AUTODIAGNÓSTICOS

Introdução

Garantir que todas as ações corretivas e *findings* de autodiagnósticos ou de auditorias sejam precisos, completos e úteis à equipe da unidade é um desafio considerável. Os *findings* e ações corretivas deverão ser escritos de modo que o leitor possa compreender a natureza do problema e possa prontamente agir quanto ao requisito.

A principal responsabilidade da maior parte dos auditores é basicamente redigir os *findings* com base em suas observações, o que é similar ao que é feito por aqueles que preenchem o autodiagnóstico anualmente. Esta orientação foca exatamente nesta tarefa – escrever *findings* com base em observações de auditorias/avaliações, em todos os níveis de maturidade. Este guia começa com uma definição da estrutura adequada de um *finding*.

Todos os avaliadores devem considerar o cenário, antes de adicionar informações na seção de descrição do *finding*, na ferramenta de autodiagnósticos e auditorias. Caso seja identificado problema inusitado, ou que possa resultar em um passivo (i.e., comunicações de agências regulatórias sendo ignoradas, ou dados sendo adulterados), discuta verbalmente com seu Líder de EHS, equipe de EHS e conselho jurídico, conforme apropriado, para esclarecer o problema e garantir que ele seja documentado com precisão.

Objetivo

O Guia de Redação de *Findings* e Ações Corretivas foi elaborado para melhorar a qualidade da descrição de e *findings* dos autodiagnósticos internos, incluindo os autodiagnósticos das unidades e auditorias de EHS. O propósito do guia é apresentar a estrutura e orientação com relação à redação de *findings* e ações corretivas, com base nas observações concretas.

Uma vez inseridos no Intelex, os *findings* e as ações corretivas correspondentes podem ser rastreados até a sua conclusão. O Guia de Redação de *Findings* e Ações Corretivas foi desenhado para instruir todos os criadores de ações corretivas e auditores sobre como descrever melhor as observações, conclusões e ações, independentemente do evento ou da maturidade do programa que está sendo analisado. O guia pode ser utilizado em todos os componentes do Programa de Assurance e Auditorias de EHS. Ele foi especificamente concebido para a seguinte audiência:

- Profissionais de EHS das unidades, responsáveis pelo preenchimento dos autodiagnósticos e de Análises de Riscos, e por registrar os eventos no Intelex
- Auditores internos de EHS que participam de auditorias de conformidade de EHS, e
- Auditores terceirizados que realizam ou participam de auditorias de conformidade de EHS.

Estrutura Adequada de um *Finding*

Cada *finding* deve possuir os seguintes elementos essenciais:

- **Título do *Finding*:** Cada *finding* deverá ser identificado com um título que o vincule ao tipo e ao ciclo de auditoria, ao Elemento relacionado e ao requisito específico.
Exemplo: “2023 Autodiagnóstico do MMS - Elemento 01 – 01.06 Comunicação da Política EHS”.
- ***Finding/Situação Atual.*** A descrição de cada *finding* identificado deve apresentar a fundamentação sobre a qual o avaliador definiu haver uma deficiência. A base para a determinação, que deve ser incluída na descrição do *finding* na ferramenta de auditoria/autodiagnóstico, deve incluir a seguinte informação:
 - O que o avaliador analisou (incluindo referências a documentos, datas, tamanho da amostra e número de amostras que não atenderam o requisito).
 - Quem foi entrevistado (por título, e não nome individual) e a definição da amostragem para as entrevistas.
 - Declaração da verificação ou razão pela qual as amostras analisadas não atendem o requisito. Cada *finding* na ferramenta de auditoria/autodiagnóstico está ligado a um requisito regulatório ou interno específico. No entanto, caso o requisito não seja objetivo ou claro o suficiente para determinar o *finding*, a citação ou referência aplicável deve ser detalhada para ser a mais completa possível.

Os *findings* devem ser escritos no tempo passado, ser objetivos e concisos. Devem explicar qual é a lacuna em relação ao requisito/pergunta específica, e o que precisa ser feito para atender ao requisito. Entretanto, evite recomendações explícitas (“recomenda-se que a unidade prepare...” ou “a unidade deve preparar...”), uma vez que a ação corretiva mais adequada deve ser definida pela parte auditada. Ao invés disso, apresente na forma de constatações concretas (por exemplo, a unidade não desenvolveu..., conforme exigido com base em....).

Ainda que o avaliador determine que a questão não é aplicável à unidade, a base para esta determinação ainda deverá ser escrita de modo que fique claro o motivo pelo qual a pergunta não é aplicável, e como o avaliador chegou a essa conclusão.
Todos os acrônimos devem ser definidos em seu primeiro ponto de uso em uma sentença.

Estrutura Adequada de uma Ação Corretiva

Assim como um *finding* ou observação bem escritos, as ações corretivas devem seguir as mesmas regras. As ações corretivas deverão ser exatas e precisas, devem declarar ou reafirmar o problema de maneira clara, e não devem ser vagas, incompletas ou deixar de abordar a problemática de maneira adequada. Os passos que o elaborador da ação pode seguir para garantir que uma ação seja bem descrita incluem:

- Declare o problema ou fragilidade de modo claro, inclusive a sua causa raiz.
- Liste quem serão os indivíduos responsáveis pelos resultados da ação corretiva
- Crie soluções simples e mensuráveis, que tratem a causa raiz
- Para cada solução, um responsável deve ser designado
- Defina prazos alcançáveis
- Monitore o avanço do seu plano