

MARIA LUÍSA BANCO VILAÇA PERDIGÃO

**Gestão da Qualidade nas Organizações Sociais -
Impactos da Implementação da Norma ISO 9001**

Orientadora: Professora Doutora Aida Lopes Bento Esteves Ferreira

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Faculdade de Ciências Sociais e Humanas

Lisboa

2016

MARIA LUÍSA BANCO VILAÇA PERDIGÃO

**Gestão da Qualidade nas Organizações Sociais -
Impactos da Implementação da Norma ISO 9001**

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, no dia 19 de Julho de 2016, perante o júri, nomeado pelo Despacho de Nomeação N.º.258/2016, de 7 de Junho de 2016, com a seguinte composição:

Presidente: Prof.º. Doutor Carlos Diogo Moreira

Argente: Prof.ª.Doutora Luísa Maria da Silva Franco Desmet

Orientadora: Prof.ª. Doutora Aida Lopes Bento Esteves
Ferreira

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas**

Lisboa

2016

Epígrafe

O SGQ é um desafio. É um desafio a que todas as Instituições se deviam auto propor a este desafio, porque, nós enquanto Instituições de Solidariedade Social não somos escolas privadas, dependemos de outros para o bom funcionamento.

Inês (Instituição 3)

As Instituições têm necessariamente que transmitir uma boa imagem e a certificação, como tal, tua como um “cartão-de-visita” que dá confiança.

Laura (Instituição 4)

Aumenta a credibilidade. Eu sou portuguesa posso andar no espaço Schengen e posso viajar pela Europa fora com o meu cartão de cidadão. Verdade? É a mesma coisa, sim.

Laura (Instituição 4)

A certificação é comparada quase a uma “Estrela Michelin”, porque, não é um processo de todo fácil para implementar numa Instituição.

Inês (Instituição 3)

O comum do cidadão não sabe o que é. As pessoas ainda não conseguem fazer essa interpretação direta. Agora, sem dúvida de que quem consegue fazer essa leitura fica mais confiante em vir a uma Instituição que está certificada porque sabe as consequências que isso tem para a Instituição no caso de haver algum desvio.

Sofia (Instituição 2)

Diminuir erros e falhas implicam que antes se identificavam os erros e as falhas. Antes, na maior parte das Organizações não havia erros nem falhas, aconteciam coisas. Numa cultura onde já se identificam erros e falhas e onde se faz o registo delas, eventualmente, é possível fazer uma análise das causas e do impacto do erro ou da falha.

Laura (Instituição 4)

A gestão da qualidade é que vai trazendo consciência de que o meu trabalho está em cadeia com os demais e isso, reflete-se no funcionamento da Organização.

Maria (consultora)

Estes sistemas contribuem para a inovação e desenvolvimento sustentável da Instituição

Clara (Instituição 1)

Agradecimentos

À orientadora da dissertação de mestrado, Professora Doutora Aída Ferreira, pela dedicação, motivação e pelo seu apoio durante este longo percurso académico.

A todos os docentes pelos conhecimentos transmitidos e aos colegas pelo companheirismo.

Aos participantes na investigação por terem aceitado participar no estudo e pela receção com que me acolheram.

Ao meu marido João pelo apoio incondicionalmente neste percurso.

Ao meu filho Miguel, minha neta Leonor, meu irmão Carlos que constituem a minha maior riqueza.

Ainda à minha família restrita Maria, Teresa, Zé, Mário, e a todos os outros.

A Bosco e às minhas amigas Céu, Gina, Anita pela amizade que nos une.

Aos meus pais Fernando e Glória com muitas saudades.

A todos, muito obrigada.

Resumo

As organizações sociais, dependem dos seus clientes e, conseqüentemente, deverão compreender as suas necessidades atuais e futuras, satisfazer os seus requisitos e esforçar-se por exceder as suas expectativas.

Existe uma preocupação a nível global com a qualidade dos serviços prestados o que “obriga” as organizações sociais a pensar o conceito da gestão da qualidade à luz de um referencial normativo. É esta consciencialização que temos vindo a assistir com o aumento significativo da certificação dos sistemas da qualidade das respostas sociais em vários países e também em Portugal.

Este estudo incidiu em cinco Instituições Sociais com finalidades não lucrativas, com recurso à metodologia qualitativa, através de entrevista semiestruturada como técnica de recolha de dados, da análise documental das Normas ISO 9001 e ainda da análise estatística.

Através destas foi possível concluir que a norma ISO 9001 confere impactos positivos, a nível organizacional, no sentido, em que é a gestão da qualidade é que vai trazendo consciência de que o trabalho de uma pessoa está em cadeia com os demais e isso, reflete-se no bom funcionamento da Instituição.

Contribui também para a inovação e desenvolvimento sustentável porque as boas práticas resultantes do Sistema de Gestão da Qualidade acabam por levar a Instituição a ter que refletir de forma continuada sobre o seu posicionamento no setor social.

A nível da satisfação de clientes as Instituições Sociais têm instrumentos de aferição para aplicar, entrevistas e/ou questionários aos clientes, e neste contexto, alguns deles, já começaram a perceber de que podem exigir mais e que isso é valorizado. Também é favorável a nível de relações humanas porque estreita laços afetivos entre todas as pessoas.

A nível de constrangimentos considerou-se a burocracia com o aumento do número de registos; dificuldades na interpretação da norma e na terminologia utilizada; e os custos financeiros com a certificação e manutenção da norma que são significativos.

Palavras-Chave: Organizações Sociais; Gestão da Qualidade; ISO 9001, Motivação; Benefícios; Dificuldades.

Este trabalho obedece ao novo acordo ortográfico.

Abstract

Social organizations, depend on their customers and therefore should understand their current and future needs, meet their requirements and strive to exceed their expectations.

There is a global concern with the quality of basic services which "forces" social organizations to think more about the concept of quality management, especially regarding a standard regulatory. It is this awareness we've discovered, with the significant certification increase of quality systems response in several countries, Portugal included.

This study focused on five social institutions with non-profit purposes, using the qualitative methodology, through semi-structured interviews as a data collection technique, documentary analysis of ISO 9001 and further statistical analysis.

Consequently, through this method it was possible to conclude that the ISO 9001 standard gives positive impacts, in an organizational level, with the quality management bringing awareness that someone's work is chained with the others, and therefore it's reflected in the institution proper behavior.

Likewise, it contributes to sustainable development and innovation because good practices from Quality Management Systems, eventually lead institutions to continuously reflect about their position in then social sector.

In what concerns customer's satisfaction, it appears Social Institutions have measurement tools to apply interviews and / or surveys, and in this context, some of them have begun to realize that they can demand more and that it adds meaningful value. Finally, in the human relations subject it is also useful, considering it ties emotional bounds between all people.

At the level of constraints it was considered the bureaucracy with increasing number of records; difficulties in the interpretation of the standards and terminology used and also the significant financial costs to get certification and future renovations.

Keywords: Social Organizations; Quality Management; ISO 9001, Motivation; Benefits; Difficulties.

Índice Geral

Epígrafe	3
Agradecimentos.....	4
Resumo	5
Abstract.....	6
Índice Geral	7
Índice de Siglas.....	11
Índice de Figuras	12
Índice de Tabelas.....	12
Introdução	13
1. Contextualização da Investigação	13
1.1 Tema.....	13
1.2 Objeto da Investigação.....	13
1.3 Problemática	13
1.4 Fontes e Referências Teóricas.....	15
1.5 Metodologia de Investigação	15
1.6 Razões de Escolha do Tema	16
1.7 Percorso e Organização do Trabalho	16
Capítulo I – Qualidade e Sistema de Gestão da Qualidade a nível Global.....	19
1.1 Globalização – “Aldeia Global”	19
1.2 Trajetória Evolutiva da Qualidade.....	20
1.3 Teóricos da Qualidade.....	22
1.4 Normalização à Escala Mundial.....	25
Capítulo II– Gestão da Qualidade no Terceiro Setor	27
2.1 Terceiro Setor em Portugal	27
2.1.1 Instituições Particulares de Solidariedade Social.....	29
2.1.2 Empreendedorismo Social	30

2.2 Desempenho das Organizações Sociais Sem Fins Lucrativos.....	31
2.2.1 Conceptualizar Gestão e Liderança	32
2.2.3 Mudanças nas Organizações.....	35
2.2.4 Marketing Social.....	36
2.3 Políticas Sociais.....	36
2.3.1 Estado Providência	37
2.3.2 Política Social e Democracia.....	40
2.3.3 Sustentabilidade da Política Social.....	41
2.4 Cidadania – Direito de ter Direitos.....	42
2.5 Responsabilidade Moral e Ética	45
Capítulo III – Metodologia da Investigação	47
3.1 Introdução	47
3.2 Objetivo Geral e Específicos da Investigação	47
3.3 Metodologia Qualitativa	48
3.3.1 Entrevista	49
3.4 Escolha Metodológica	50
3.5 Universo e Caracterização da Amostra.....	50
Capítulo IV - Análise Documental da ISO 9001 em Portugal e no Mundo	52
4.1 Implementação do Sistema de Gestão da Qualidade em Portugal	52
4.2 Acreditação e Certificação da Qualidade	53
4.3 Desenvolvimento da ISO 9001	55
4.4 ISO 9001:2015 Evolução da ISO 9001:2008	57
4.5 Principais Mudanças na ISO 9001:2015	60
4.6 Aplicabilidade de Requisitos da ISO 9001:2015	62
4.7 Compatibilidade da Norma ISO 9001.....	62
4.7.1 Gestão de Riscos	63
4.8 Decisão Estratégica da Organização.....	64

4.9 Dimensão Estatística dos Certificados ISO 9001	66
Capítulo V – A Gestão da Qualidade como Decisão Estratégica da Organização	72
5.1 Introdução	72
5.2 Breve caracterização da Amostra	72
5.3 Motivação para a implementação e certificação da ISO 9001:2008, nas Instituições Sociais...	76
5.3.1 A certificação atua como um fator motivador	77
5.3.2 Exige a participação de todos.....	79
5.3.3 Melhoria das práticas de gestão	80
5.3.4 Contribui para a inovação e desenvolvimento sustentável	83
5.3.5 Proporciona uma organização culta e disciplinada	84
5.3.6 Facilita a entradas noutras respostas sociais	86
5.3.7 Aumenta a credibilidade	88
5.4 Benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições Sociais.....	89
A nível interno	90
5.4.1 Funcionamento geral da Organização.....	90
5.4.2 Definição e uniformização dos procedimentos de trabalho	92
5.4.3 Definição de responsabilidades e obrigações dos colaboradores	93
5.4.4 Diminuição de erros e falhas.....	95
5.4.5 Aumento da satisfação de colaboradores.....	97
A nível externo	98
5.4.6 Confere uma melhor imagem	98
5.4.7 Aumento da satisfação dos clientes.....	99
5.4.8 Publicidade e marketing.....	100
5.4.9 Contribui para atrair e aumentar novos clientes	102
5.5 Facilidades/ dificuldades na implementação da norma ISO 9001:200, nas Instituições Sociais	103
5.5.1 Falta de compromisso da Gestão Topo.....	104

5.5.2 Constrangimentos nos recursos (humanos, temporal e financeiro).....	105
5.5.3 Dificuldades na interpretação da Norma	107
5.5.4 Dificuldades na criação da estrutura do sistema	109
5.5.5 Dificuldades no desenvolvimento da documentação	110
5.5.6 Processo burocrático.....	112
5.5.7 Necessidades de formação	113
5.5.8 Resistência de colaboradores.....	115
5.6 As Relações no Serviço são alteradas com a norma ISO 9001:2008, nas Instituições Sociais ..	117
5.6.1 Relações piramidais e horizontais	117
5.6.2 Relações de trabalho em equipa.....	119
5.6.3 Relações humanas e afetivas	120
5.7 Reforçar algo considerado importante	121
Conclusões	123
6.1 Considerações Finais	123
6.2 Limitações da investigação.....	131
6.3 Sugestão para investigação futura	131
Apêndices	132
Referências Bibliográficas.....	133

Índice de Siglas

APCER	Associação Portuguesa de Certificação
APSS	Associação dos Profissionais de Serviço Social
APQ	Associação Portuguesa para a Qualidade
ATL	Atividades de Tempos Livres
CAF	<i>Common Assessment Framework</i> / Estrutura Comum de Avaliação da Administração Públicas da União Europeia
GEC	Guia de Empresas Certificadas
DL	Decreto-Lei
DR	Diário da República
DRE	Diário da República Eletrónico
EN	Norma Europeia
EQUASS	European Quality Assurance for Social Services
EUA	Estados Unidos da América
IAPMEI	Agência para a Competitividade e Inovação, I.P
ISS	Instituto de Segurança Social
IPAC	Instituto Português de Acreditação
IPQ	Instituto Português da Qualidade
IPSS	Instituições Particulares de Solidariedade Social
ISO	<i>International Organization for Standardization</i>
MSST	Ministério da Segurança Social e do Trabalho
NP	Norma Portuguesa
PDCA	<i>Plan-Do-Check-Act</i> (Planear, executar, verificar atuar/implementar)
POPH	Programa Operacional de Potencial Humano
PQMSST	Programa da Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho
P&S	Produtos e Serviços
QREN	Quadro de Referencia Estratégico Nacional
SGI	Sistema de Gestão Integrado
SGQ	Sistema de Gestão da Qualidade
SGS	SGS, Portugal, SA

Índice de Figuras

Figura 1:	Dimensão Teórica	18
Figura 2:	Dimensão Empírica	18
Figura 3:	Evolução da Qualidade	20
Figura 4:	Ciclo de Deming, PDCA <i>Plan-Do-Check-Act</i>	23
Figura 5:	Modelo 7S Mckinsey para OSFL	33
Figura 6:	Relação do ciclo PDCA vs ISO 9001:2015	59
Figura 7:	Representação da Estrutura do SGQ	60
Figura 8:	ISO-Survey_2014, ISO 9001 - Análise Comparativa	66
Figura 9:	ISO-Survey_2014, ISO 9001 – Total Mundial	67
Figura 10:	ISO-Survey_2014, ISO 9001 - Evolução Certificados em Portugal	68
Figura 11:	ISO-Survey_2014, ISO 9001 - Europa	68
Figura 12:	Estrutura dos documentos do SGQ	110
Figura 13:	Estrutura Orgânica (Organograma)	117

Índice de Tabelas

Tabela 1:	Teóricos da Qualidade – Principais aspetos	22
Tabela 2:	Princípios da Qualidade de Deming	24
Tabela 3:	Teorias sobre estilos de liderança	35
Tabela 4:	Normas da Família ISO 9000	56
Tabela 5:	Princípios da Gestão da Qualidade - ISO 9001:2015	57
Tabela 6:	Princípios da ISO 9001:2008 vs ISO 9001:2015	58
Tabela 7:	ISO-Survey_2014, ISO 9001 - Visão Global	67
Tabela 8:	ISO-Survey_2014, ISO 9001 - Certificados por setor industrial	69
Tabela 9:	ISO-Survey_2014, ISO 9001 - Top 10	70
Tabela 10:	GEC 2015 – Barómetro da Certificação ISO 9001 em Portugal	71
Tabela 11:	Quadro Síntese 1 - Participantes no estudo	75
Tabela 12:	Quadro Síntese 2 - Aplicabilidade da Certificação ISO 9001	75

Introdução

1. Contextualização da Investigação

1.1 Tema

Gestão da Qualidade nas Organizações Sociais – Impactos da Implementação da Norma ISO 9001 em Instituições Sociais, vem dar título à presente Dissertação do Mestrado em Serviço Social – Gestão de Unidades Sociais e de Bem-Estar.

1.2 Objeto da Investigação

Pretendeu-se perceber nesta investigação de cariz exploratório como foi entendida a implementação e certificação na Norma de Gestão da Qualidade NP EN ISO 9001:2008 (em transição para a ISO 9001:2015), nas Organizações Sociais. Nomeadamente o que moveu as Instituições à implementação e certificação dos seus sistemas de gestão da qualidade, quais os principais benefícios e dificuldades, e se as relações no serviço foram alteradas, relativamente ao que é exigido pela norma. Procurando contribuir para a melhoria das competências dos seus dirigentes e técnicos, e para a satisfação das necessidades e expectativas dos seus beneficiários.

1.3 Problemática

A gestão qualidade assenta no equilíbrio entre o homem e o meio ambiente e é inerente à essência do Ser Humano através dos tempos. Foi sobretudo no século XX que se desenvolveu uma filosofia da gestão da qualidade iniciada por Deming, Juran, Feigenbaum, Crosby, Taguchi e Ishikawa, que contribuíram para a “teoria da qualidade através do desenvolvimento de conceitos e técnicas específicas, e que realçam um conjunto de elementos chave que se tornaram pilares da teoria da qualidade: envolvimento da gestão de topo; envolvimento e autonomia dos colaboradores; gestão baseada em factos e ênfase no cliente. Ao conceito de melhoria contínua Deming propõe o Ciclo PDCA, que implica planear, executar, verificar, atuar/implementar.

Com o Estado abrindo mão do social na prática das políticas sociais contemporâneas, a economia social vem ganhando expressão com o aparecimento de muitas organizações de carácter privado que vão dar respostas às crescentes necessidades sociais.

O principal objetivo das Instituições Social é conseguir satisfazer as necessidades, as carências dos seus beneficiários ao menor custo possível, e obter recursos financeiros através da solidariedade informal e voluntária, e de contribuições do poder central e local. Existe ainda uma relação afetiva e emocional com os clientes, baseada na ética e nos

valores de solidariedade próprios destas instituições, em prol de uma sociedade mais inclusiva.

Mas, um dos grandes desafios com que as organizações sociais se deparam respeita à falta de financiamento para com os designados custos de estrutura. Em Portugal deveriam existir linhas de financiamento apenas destinadas a promover a capacitação e as competências das organizações sem fins lucrativos. No entanto, a qualidade dos produtos e serviços tem vindo ao longo do tempo a sofrer uma melhoria contínua, verificando-se, que muitas das empresas/ organizações efetuam um rigoroso controlo de qualidade aos produtos/ serviços que prestam à comunidade.

O conceito da qualidade que muito se tem falado nestas últimas décadas sobretudo devido ao fenómeno da globalização que rapidamente transpõe fronteiras, leva a que o setor social se depare com este desafio, embora de forma tardia se comparado com o setor privado, nomeadamente a partir do momento em que o Instituto de Segurança Social (ISS) lançou às Instituições Sociais um imperativo para a implementação do sistema de gestão da qualidade, como forma de garantir a qualidade dos serviços prestado, bem como o funcionamento organizacional e transparência dos processos da Instituição. “Desta consciência para a qualidade, depende a fixação dos quantitativos das participações financeiras da **Segurança Social conforme evidencia a circular n.º 5/ 2005** da Direção Geral da Segurança Social, da Família e da Criança, datada de 08 de Março que relata a aplicação do princípio da diferenciação positiva” (Guia, 2011).

Sobre o conceito de gestão da qualidade, constata-se diversas perspetivas, assim, como diferentes modelos de implementação de Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) nas Organizações Sociais. Este sistema segundo a ISO, destina-se às organizações que pretendam aumentar a sua eficiência e a sua eficácia, através de melhoria nas práticas de gestão e organização para poderem oferecer serviços de melhor qualidade às pessoas que deles beneficiam. É um referencial normativo transversal a qualquer tipo de organização prestadora de serviços e/ou produtos, e pretende dar uma estrutura na forma de organizar o trabalho, de acordo com o que as organizações consideram ser as boas práticas. No entanto, verifica-se que a implementação de SGQ nas Instituições Sociais ainda é uma realidade recente e pouco explorada, contando com uma prática ainda bastante limitada.

O objetivo de um referencial normativo é o de criar padrões de uniformização que possam ser aplicados em todos países, em todos os setores de atividade, em todas as organizações nomeadamente as Organizações Sociais. Para atingir todos os requisitos da norma, é necessário que a Organização esteja consciente de seus benefícios, dificuldades e, principalmente, do motivo da sua implementação e dos objetivos a alcançar.

No decorrer desta investigação, e na sequência das revisões periódicas das Normas ISO, surgiu uma nova versão da ISO 9001 - Sistemas de Gestão da Qualidade, a ISO 9001:2015, com fins de trazer vantagens às organizações, substituindo ISO 9001:2008. Contudo, decorrerá um período de transição de 3 anos, durante o qual as duas versões da Norma se mantêm válidas, permitindo a existência de certificados de acordo com as duas versões. Assim, neste estudo, destacamos as duas versões norma.

Deste modo, abordam-se questões sobre a Gestão da Qualidade nas Instituições Sociais, nomeadamente se a eficácia de uma estrutura organizacional adequada permite uma eficiente gestão, aumenta a satisfação dos clientes e vai ao encontro dos requisitos exigidos.

1.4 Fontes e Referências Teóricas

Como fontes teóricas esta pesquisa teve como base fundamental as normas ISO 9001:2008 e 9001:2015 e as teorias nomeadamente de Deming, Juran, Crosby. Recorreu-se ainda aos autores Aida Ferreira, João Meneses, Sara Guia, Paulo Gomes, Potyara Pereira, Ana Costa, José Leal, APCER, International Organization for Standardization para além de outros autores referidos no trabalho,

1.5 Metodologia de Investigação

É na perspetiva da sociologia compreensiva com uma abordagem qualitativa, utilizando o método indutivo, ou indução, que o presente estudo se desenvolveu, tendo por base compreender e aprofundar os fenómenos, que são explorados a partir das intervenções dos participantes em um ambiente natural em relação ao contexto de trabalho.

A amostra realizada foi não probabilística, intencional ou de conveniência consideradas “ideais quando se preparam guias de entrevistas” (Moreira, 1994:78). E a entrevista semiestruturada em que o entrevistado é livre de alterar a sua sequência ou introduzir novas questões em busca de mais informações.” (Moreira, 1994:133). O campo empírico de observação, os locais de estudo, foram quatro Instituições Sociais com finalidades não lucrativas e certificadas segundo o referencial normativo ISO 9001, no Distrito e Concelho de Lisboa, e uma consultora de gestão da qualidade, ex diretora técnica e responsável da qualidade de uma Instituição Social em Fátima, Distrito de Santarém, com atuação a nível nacional, segundo o mesmo referencial normativo, incidindo a recolha do material das entrevistas no representante da Instituição para a certificação do sistema de gestão da qualidade.

A análise de conteúdo procura conhecer realidades, inclusive as subjetividades, o que está por de trás das palavras. Assim, a análise de conteúdo implica um conjunto de

procedimentos que teve como objetivo a produção de um texto analítico, representados nos capítulos IV e V, de maneira transformada e que é produto e construção do investigador, de acordo com o pensamento de Delgado e Gutierrez (1999:182). Também para Bardin (2000:42) que refere um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

1.6 Razões de Escolha do Tema

O objeto da investigação apresentado pela autora tem um sentido duplo. Primeiro, porque surgiu no seguimento da sua experiência profissional na área da gestão da qualidade desde 1994. E segundo, por se verificar que cada vez mais os Assistentes Sociais são convidados a exercer cargos de gestão em Organizações Sociais: IPSS, Associações, Cooperativas, Mutualistas, pelo que se torna importante alargar o leque de competências, também à área da gestão da qualidade nas organizações sociais.

Ao Assistente Social não basta intervir, ele tem que produzir conhecimentos em função da realidade social. É neste âmbito que incide a investigação, e que a autora pretende dar o seu contributo por forma a melhorar a gestão dos recursos das organizações sociais e a sua sustentabilidade.

1.7 Percurso e Organização do Trabalho

A organização do trabalho apresenta uma estrutura em cinco capítulos, que se pretende que seja o mais esclarecedora possível.

Esta investigação surge no âmbito do mestrado de Serviço Social de GUSBE tendo como suporte inicial as unidades curriculares e os respetivos trabalhos de avaliação bem como o projeto de investigação. A pesquisa de autores fundamentais relativamente aos temas gestão da qualidade, globalização, terceiro setor, políticas sociais, cidadania, foi sendo realizada paralelamente às disciplinas curriculares. Seguiu-se a pesquisa estatística relativamente às organizações certificadas segundo a norma ISO 9001 no concelho de Lisboa. A partir daqui construiu-se uma amostra intencional de quatro Organizações Sociais. Estas foram contactadas algumas vezes para marcação e realização da entrevista. Simultaneamente foi elaborado um guião da entrevista e a realização das entrevistas. Procedeu-se à transcrição integral das mesmas e à respetiva análise de conteúdo. A análise documental das normas ISO foi sendo feita paralelamente a estas atividades. A escrita de dissertação também foi um trabalho ao longo dos meses e com maior incidência na parte final, próximo da entrega.

Assim, o primeiro capítulo consiste numa abordagem aos conceitos e à temática da qualidade e ao sistema de gestão da qualidade – composto por quatro secções: a secção um, foca a globalização, no sentido, da “aldeia global”; a secção dois, desenvolve-se em torno da evolução histórica da qualidade; a secção três, sobre os principais teóricos da qualidade, e a secção quatro a normalização da qualidade à escala Mundial.

O capítulo dois desenvolve-se em torno da gestão da qualidade no terceiro setor, nomeadamente as IPSS, e constitui-se por cinco secções: secção um, dá uma perspetiva de vários autores portugueses sobre o terceiro setor; secção dois, uma abordagem ao desempenho das organizações sociais; secção três, as políticas sociais, o estado providência, políticas sociais e democracia; secção quatro faz uma abordagem à cidadania e o direito a ter direitos; e por último, a secção cinco a responsabilidade moral e ética.

O capítulo três a metodologia da investigação, com objetivos traçados no estudo, com uma abordagem à metodologia qualitativa, a escolha da metodologia utilizada na pesquisa que recaiu no método qualitativo, as técnicas de recolha de dados, as entrevistas, o universo e a caracterização da amostra.

O capítulo quatro apresenta a análise documental da ISO 9001 em Portugal e no Mundo, com enfoque nos referenciais normativos da ISO 9001:2008 e 9001:2015 e na dimensão estatística dos certificados ISO 9001, no mundo.

O capítulo cinco apresenta os resultados da análise do campo empírico em estudo, realizada, através de uma análise de conteúdo do material recolhido, articulando-a com uma síntese explicativa.

Por fim, apresenta-se as conclusões do estudo que integra as secções de considerações finais, limitações da investigação e sugestões para investigação futura.

A figura 1 representa a dimensão teórica da presente investigação.



Figura 1: Dimensão Teórica

A figura 2 representa a dimensão empírica da presente investigação.



Figura 2: Dimensão Empírica

Capítulo I – Qualidade e Sistema de Gestão da Qualidade a nível Global

O presente capítulo aborda as teorias da qualidade e sua evolução histórica, bem como os teóricos fundamentais e sua ligação ao fenómeno da globalização, bem como a normalização de sistemas de gestão da qualidade à escala Mundial.

1.1 Globalização – “Aldeia Global”

Esta secção desenvolve o fenómeno da globalização que transformou o Mundo. Santos (2002) refere que os processos de globalização só podem produzir uniformidade se produzirem, ao mesmo tempo, diferença. É com base nestes pressupostos que o desafio também se coloca às organizações sociais, no sentido, em que as fronteiras nacionais têm repercussões internacionais e devem, portanto, contemplar a diferença, mas também promover padrões de maior igualdade como por exemplo na qualidade das organizações sociais.

O fenómeno da globalização emergiu como conceito científico em meados da década de 80, constituindo-se como palavra-chave e como elemento de análise da mudança social na década de 90 (Ferreira, 2014:42)¹. Traduz-se segundo a mesma autora num conjunto de interações transnacionais aos níveis dos sistemas de produção, das transferências financeiras, do sistema de comunicações global através dos media, da deslocação de pessoas como trabalhadores, migrantes, refugiados.

A Globalização pode, também, “ser definida como a intensificação das relações sociais de escala mundial, relações que ligam localidades distantes de tal maneira que as ocorrências locais são moldadas por acontecimentos que se dão a muitos quilómetros de distância, e vice-versa.” (Ferreira 2014:44)².

Outros autores referem que a globalização remonta à era dos descobrimentos portugueses. Para (Santos, 2002) o conceito da globalização é derivado da esfera económica, apontando para um processo de longa duração que se iniciou nos séculos XV-XVI através da constituição de um comércio mundial e que culmina na economia global dos nossos dias. Este fenómeno transformou o mundo, num sistema interativo e à imagem daquela “aldeia global”.

A globalização também pode ser entendida como um fenómeno à escala mundial, e irreversível. O desenvolvimento e intensificação da tecnologia da informação e dos

¹ Ferreira, 2014:42, citando: Waters, M. (2002). *Globalização*, Oeiras, Editora Celta.

² Ferreira, 2014:44, citando Giddens, A. (1996:45). *Consequências da Modernidade*, 3ª Edição, Oeiras, Editora Celta

transportes, fazem o mundo uma verdadeira aldeia global. A globalização funciona melhor para países mais desenvolvidos, que podem aproveitá-la com maiores benefícios, do que os países emergentes. O maior desafio é criar um sistema de crescimento global, que seja mais equitativo e capaz de integrar as potências económicas emergentes.

1.2 Trajetória Evolutiva da Qualidade

Para Costa, (2009:6), a Qualidade, entendida como a preocupação por melhorar as condições de vida, numa relação de equilíbrio entre o Homem e o Meio Ambiente, torna-se um conceito inerente à essência do Ser Humano, que desde o início tem procurado tornar a sua existência mais fácil tendo em conta as condicionantes que o rodeiam”

Ainda segundo o mesmo autor “numa perspetiva comercial, a qualidade dos produtos/serviços foi sempre um elemento fundamental na determinação do seu valor perante os indivíduos que o utilizam e/ou consomem”.

Com a revolução industrial (século XIX) assistiu-se à passagem de um método de produção artesanal, para a produção por máquinas e disseminação em série, fenómeno da industrialização. Todavia a produção em quantidade fazia com que se corressem riscos com o aparecimento de defeitos. Taylor na primeira década do século XX demarca-se deste modelo com o aparecimento de teorias de gestão como o Taylorismo. Ele desenvolveu e foi seguidor da organização científica do trabalho, preocupava-se sobretudo com o processo e tarefas de direção: planeamento, organização, coordenação e controle. Os trabalhadores deveriam assumir unicamente a responsabilidade de executar as suas tarefas. É com esta metodologia que a organização do trabalho se começou a diferenciar da anterior.

A figura 3 apresenta de forma resumida a evolução do conceito da qualidade, e alguns dos seus marcos mais significativos verificados ao longo do século XX e até aos nossos dias:

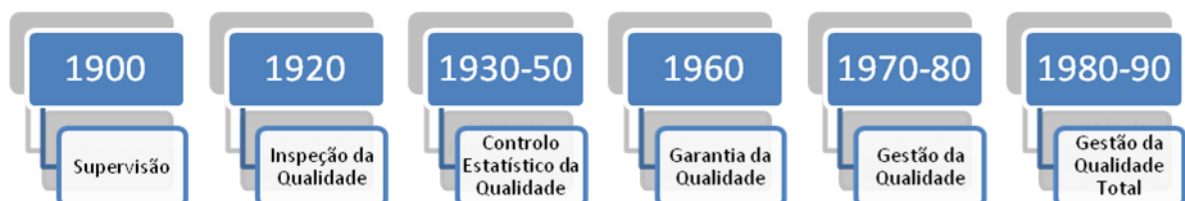


Figura 3: Evolução da qualidade
Fonte: adaptado do MQMSST (2004:38)

Na análise da evolução da qualidade seguir-se-ão os conceitos como refere o Manual da Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho.

Supervisão – início nos anos de 1900, definia que os supervisores “têm a função do controlo da qualidade, no entanto, o trabalhador ainda tem a responsabilidade pela qualidade, pois o produto ainda pode ser associado a quem o produziu”. (MQMSST).

Durante a I Guerra Mundial, muitos produtos foram fornecidos fora de especificação. Isto motivou o aparecimento da atividade da função qualidade: a Inspeção da Qualidade” (MQMSST, 2004:38).

Inspeção da Qualidade – (1920) consistia em separar os produtos em dois grupos: aceites e rejeitados. Esta solução protegia o utilizador contra a aquisição de produtos defeituosos, mas não contribuía para a produção regular de produtos isentos de defeitos nem protegia o produtor dos custos elevados das rejeições, da redução de produtividade e dos custos da própria inspeção” (Nufec³, 2006:13).

Nos pós II Guerra Mundial, ano 1945, os japoneses tiveram que melhorar a sua indústria, apoiando-se nas teorias da qualidade dos americanos Deming e Juran, a trabalhar no Japão, e vão implementar estas teorias da qualidade nas empresas e na indústria japonesa. Mais tarde os americanos perceberam que estavam a perder competitividade face aos japoneses e vão estudar o que se passava no Japão.

Controlo Estatístico da Qualidade – “Atividades centradas na monitorização, nomeadamente na análise de desvios. Os métodos estatísticos voltados para as técnicas de amostragem possibilitam uma inspeção mais eficiente, eliminando a amostragem a 100%, mantendo entretanto o enfoque corretivo e não influndo no enorme número de produtos defeituosos eliminados” (MQMSST, 2004:39).

Garantia da Qualidade – “Atividades planeadas e sistemáticas que de uma forma integrada podem garantir que a qualidade desejada está a ser alcançada. Começa a ser dado enfoque à qualidade dos processos como fundamental para alcançar a qualidade no produto” (Idem p.39).

Gestão da Qualidade – “Atividades coincidentes com as da garantia, mas em que é enfatizada a integração na gestão global da empresa. A questão da qualidade passa a abranger os aspetos técnicos, administrativos, organizacionais, e a depender não só da engenharia e da estatística, mas também de ciências tais como a psicologia, sociologia, educação, economia, informática, ciências jurídicas e outros” (Idem p.39).

³ Qualidade – Manual Técnico do Formador - Produção apoiada pelo Programa Operacional do Emprego e Formação para o Desenvolvimento Social, cofinanciado pelo Estado Português e pela União Europeia, através do Fundo Social Europeu.

Na década de 80/90 as empresas procuravam melhorar a prestação dos serviços prestados aos clientes, adotando políticas de qualidade inspiradas na indústria (metodologias da qualidade).

“Gestão pela Qualidade Total – “Pode ser considerada uma filosofia de gestão, focalizada na qualidade global dos produtos e dos serviços, permitindo a satisfação de todas as partes interessadas na organização” (MQMSST, 2004:39).

1.3 Teóricos da Qualidade

São vários os autores que desde o início até ao presente teorizaram as questões da qualidade, conforme se pode verificar abaixo na tabela 1

Neste sentido, Gomes (2004:6), sobre o conceito de qualidade refere um conjunto de perspetivas teóricas sobre a qualidade, à luz de alguns especialistas da qualidade: Deming, Juran, Feigenbaum, Crosby, Taguchi e Ishikawa, que contribuíram para a “teoria da qualidade através do desenvolvimento de conceitos e técnicas específicas (...) todos realçam um conjunto de elementos chave que se tornaram pilares da teoria da qualidade: envolvimento da gestão de topo; envolvimento e autonomia dos colaboradores; gestão baseada em factos e ênfase no cliente”.

Autores	Caraterísticas Principais
W. Edwards Deming (1900-1993)	 ■ Qualidade: satisfazer o cliente ■ Melhoria contínua: ciclo PDCA (Plan–Do- Check–Act) ■ Ênfase no Controlo Estatístico do processo
Joseph M. Juran (1904 – 2008)	 ■ Qualidade: aptidão para a utilização ■ Trilogia: planeamento, melhoria, controlo ■ Planeamento estratégico da Qualidade
Kaoru Ishikawa (1915 – 1989)	 ■ Qualidade global ■ Círculos da Qualidade ■ Utilização das ferramentas da Qualidade
Armand Feigenbaum (1922 - 2014)	 ■ Qualidade: processo global que abrange toda a organização ■ Controlo Total da Qualidade ■ Custos da Qualidade
Genichi Taguchi (1924 -)	 ■ Falta de Qualidade: perda para a sociedade ■ Ênfase na diminuição da variação
Philip B. Crosby (1926-2001)	 ■ Qualidade: conformidade com requisitos ■ Zero defeitos como meta ■ Ênfase na prevenção

Tabela 1: Teóricos da Qualidade – Principais aspetos
Fonte: adaptado de Duarte (2012:2)

Deste modo, vamos compreender as suas teorias através da perspectivas de vários autores, seguindo algumas fontes de referência.

Edwards Deming “é um dos principais teóricos da qualidade que põe em causa a ideia de que a melhoria da qualidade significa aumento de custos. Com a sua abordagem, Deming fornece um importante contributo para a reconstrução japonesa no pós-guerra, quando propõe uma abordagem alternativa: as necessidades e expectativas dos consumidores são o ponto de partida para a melhoria da qualidade. As organizações têm que criar um movimento contínuo de melhorias” (MQMSST, 2004:41). Ao conceito de melhoria contínua, Deming associou o ciclo PDCA (idem p.42).

- **Planear:** estabelecer os objetivos e os processos necessários para apresentar resultados de acordo com os requisitos do cliente e as políticas da organização.
- **Executar:** implementar os processos.
- **Verificar:** monitorizar e medir processos e produto em comparação com políticas, objetivos e requisitos para o produto e reportar os resultados.
- **Atuar/Implementar:** empreender ações para melhorar continuamente o desempenho dos processos.

É com base neste ciclo (PDCA), figura 4 que as organizações possuem procedimentos definidos para a melhoria contínua. A Organização identifica indicadores de desempenho para medir/avaliar os resultados das ações de melhoria.



Figura 4: Ciclo de Deming, PDCA "Plan-Do-Check-Act"
Fonte: APCER (2010:31)

A filosofia da qualidade atribuída a Deming está expressa através de catorze princípios (tabela 2) e é direcionada especificamente aos gestores (Gomes, 2004:10).

Princípios de Qualidade de Deming	
1	Criar na organização um propósito constante direcionado à melhoria de produtos e serviços.
2	Criar um clima organizacional onde falhas e negativismo não são aceites, mas são encarados como oportunidades de melhoria.
3	Terminar a dependência da inspeção em massa para garantir conformidade; desenhar produtos e processos com qualidade intrínseca.
4	Terminar a prática de decidir contratos com base no preço mais baixo, em alternativa minimizar o custo total no ciclo de vida do produto. Desenvolver relações de longo prazo com fornecedores do processo.
5	Procurar a melhoria contínua do processo produtivo, melhorando a qualidade e reduzindo os custos.
6	Instituir um programa de treino e formação.
7	Substituir a supervisão pela liderança em todos os níveis hierárquicos.
8	Eliminar razões para receios; criar um clima de confiança.
9	Eliminar barreiras entre áreas funcionais na empresa.
10	Eliminar slogans que exortam aumentos de produtividade; os verdadeiros problemas residem na estrutura do sistema e não podem ser resolvidos somente pelos trabalhadores.
11	Terminar com a prática de gestão por objetivos e quotas de trabalho; a liderança efetiva substitui estas práticas.
12	Eliminar barreiras que impedem os colaboradores de sentirem orgulho no seu trabalho.
13	Implementar técnicas de controlo estatístico da qualidade ao nível dos operadores.
14	Envolver todos os colaboradores no processo de transformação da organização.

Tabela 2: Princípios da Qualidade de Deming
Fonte: adaptado de Gomes (2004:10)

Para Joseph Juran “a superioridade japonesa na gestão de qualidade deve-se aos seguintes fatores: o empenhamento da gestão de topo; formação em qualidade para todos os trabalhadores; a sua participação nas decisões; e a adoção de objetivos de qualidade”. (Nufec, 2006:32).

Armand Feigenbaum “é o pai do conceito de controlo da qualidade total. De acordo com a sua abordagem, a qualidade é um instrumento estratégico que deve preocupar todos os trabalhadores. Mais do que uma técnica de eliminação de defeitos nas operações industriais, a qualidade é uma filosofia de gestão e um compromisso com a excelência. É voltada para o exterior da organização – baseado na orientação para o cliente – e não para

o seu interior – redução de defeitos. Feigenbaum é reconhecido como pioneiro no estudo dos custos da qualidade” (MQMSST, 2004:45).

Genichi Taguchi “contribuiu de forma importante para a teoria da qualidade e para o conjunto de ferramentas da qualidade. Defende que a qualidade deve ser garantida através do design dos produtos. Taguchi acrescenta ao conceito de qualidade uma dimensão de consistência” (Gomes, 2004:14).

Segundo Crosby⁴, qualidade é: “zero defeitos” e “fazer bem à primeira vez”, Qualidade significa “conformidade com as especificações, que variam de acordo com as necessidades dos clientes. O objetivo deverá ser sempre ter zero defeitos e não apenas produzir suficientemente bem”. Todavia, poder-se-á ainda acrescentar: melhoria contínua, no sentido em que a qualidade não existe a cem por cento, há sempre margem para se fazer melhor.

O Programa da Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho (2004:41) “agrupa os Gurus da Qualidade em três grupos:

- Os primeiros americanos que levaram as mensagens da qualidade ao Japão, responsáveis por tornarem possível a viragem da Indústria Japonesa, colocando o Japão na liderança da qualidade (Edwards Deming, Joseph Juran, Armand Feigenbaum);
- Os japoneses que desenvolveram novos conceitos em resposta às mensagens dos americanos. A combinação entre os ensinamentos recolhidos e as circunstâncias específicas do Japão produziu mudanças nas estratégias adotadas pelas empresas e outras organizações Japonesas (Kaoru Ishikawa, Genichi Taguchi, Shigeo Shingo);
- A nova vaga de gurus ocidentais que se seguiram ao sucesso Japonês e que têm da qualidade uma perspetiva de gestão global das organizações (Philip Crosby, Tom Peters, Claus Moller)”.

“Hoje é aceite mundialmente que a qualidade e a excelência são desafios inadiáveis que se colocam às organizações como forma de responder às crescentes solicitações de que são alvo, num ambiente de mudança constante, e de exigência crescente de todos: parceiros, fornecedores, colaboradores, clientes/cidadãos” (MQMSST,2004:11).

1.4 Normalização à Escala Mundial

A *International Organization for Standardisation*⁵ (ISO) é uma organização independente, não-governamental, com sede em Genebra, Suíça, criada em 1947, que coordena o sistema de normalização de 163 países. Desde então, a ISO publica normas internacionais sobre

⁴ Scribd (citando Crosby), é uma plataforma online que disponibiliza livros, resumos de livros, artigos em vários formatos Word, PPT, PDF entre outros.

⁵ A *International Organization for Standardization* é uma organização da sociedade não-governamental independente e a maior desenvolvida mundial de normas internacionais voluntárias .

uma vasta gama de assuntos, sempre baseadas no consenso internacional de peritos mundiais reconhecidos, nomeados pelas suas respetivas organizações nacionais. Existem hoje, mais de 20.500 normas ISO, cobrindo uma grande variedade de especificações de produto e serviço, métodos de inspeção e ensaio, bem como requisitos de sistemas de gestão.

Os Organismos membros da ISO provêm de todos os cantos do mundo, incluindo o Instituto Português da Qualidade (IPQ) em Portugal, o *American National Standards Institute* (ANSI) nos Estados Unidos, a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) no Brasil, a *Asociación Española de Normalización y Certificación* (AENOR), a *British Standards Institution* (BSI) no Reino Unido, entre outros. Uma lista completa de organismos membros da ISO e detalhes da estrutura de gestão da ISO pode ser encontrada em www.iso.org (APCER, 2015:23).

Conclui-se este capítulo considerando-se que a gestão da qualidade nas organizações é uma disciplina ainda muito recente, com pouco mais de um século de existência. Que emergiu de forma globalizada numa perspetiva de melhorar e acrescentar valor aos produtos e serviços que as organizações prestam à sociedade.

Capítulo II– Gestão da Qualidade no Terceiro Setor

Tendo por base a temática da gestão da qualidade em organizações sociais, abordam-se conceitos relacionados para uma melhor compreensão da problemática. Considera-se que todos os cidadãos ganham com o intercâmbio entre nações, importante para todos os povos, a partilha de conhecimento que é geradora de progresso mundial e de aproximação entre todos os povos, comungando e partilhando responsabilidades.

2.1 Terceiro Setor em Portugal

De acordo com a autora Silva, a economia social afirma-se, na medida em que se apresenta como terceiro setor para dar respostas às necessidades reais de bens e serviços das populações e, contribuiu para a inclusão social. Não tendo como objetivo a maximização do lucro, que a existir reverte para a melhoria do desempenho da própria entidade ou é repartido igualmente por todos os associados.

O terceiro setor nasceu nos anos setenta (1973), nos EUA, numa associação designada de Setor independente, na Europa toma a designação de Economia Social. Esta estrutura é constituída pelas cooperativas, as mutualidades, as associações, as IPSS e as misericórdias, ou seja, tudo o que não é público e não tem fins lucrativos.

O terceiro setor “tem em Portugal uma crescente utilização pela qual se costuma referir o conjunto das organizações de interesse público em conjunto com aquelas que, embora dependentes de subsídios do Estado e do mecenato das empresas privadas, se centram no campo da ação e da coesão social. Deste ponto de vista, as Instituições do terceiro setor têm um carácter privado, sem fins lucrativos, apresentam uma gestão autónoma, mas atuam na esfera pública como forma de satisfação de necessidades globais” (Caeiro, 2008, sp).

Outra perspetiva de terceiro setor, e na mesma linha de pensamento, refere “aquilo que não é público nem privado”: não-governamental e sem fins lucrativos”. Ou seja, aquelas organizações que atuam em ações sociais, na procura de benefícios coletivos públicos, e que podem ser consideradas de utilidade pública, são capazes de auxiliar o Estado no cumprimento de seus deveres, atentando para as desigualdades vigentes no país e incapacidade do Estado de desempenhar com eficiência as atividades que lhe são atribuídas (Silva, sp, sd).

Segundo os autores Silva e Pereira, (2015:123,125) “Não fora o terceiro setor e a sociedade portuguesa não teria respostas sociais. (...) O Estado português é incapaz de responder a muitas situações de carência extrema e a situação social só não é pior porque existe uma

rede de proteção enraizada e de proximidade assente na atividade de Instituições privadas de assistência social”.

Ainda de acordo com os mesmos autores (2015:125) “Quando pensamos na rede de respostas às famílias, nomeadamente creches e residências lar bem como as políticas de assistência social que garantam níveis de cobertura satisfatórios, estas são fortemente asseguradas pelo terceiro setor, que assegura as responsabilidades que o Estado não assume.”

Deste modo, o Estado Social português delega no terceiro setor um conjunto importante de responsabilidades, assentes em acordos de cooperação com caráter permanente, através dos quais o Estado transfere recursos para o terceiro setor, mantendo-se em vigor os acordos celebrados e as normas aplicadas. Neste sentido, as IPSS alicerçam a sua atividade em duas fontes de financiamento: os acordos de cooperação com o Estado e os recursos das próprias famílias, que pagam quando usufruem de um serviço ou de um bem (Silva e Pereira, 2015:128,132).

Guia (2011:54)⁶, afirmou: “perguntam-me sempre em que se diferenciam as empresas das instituições sem fins lucrativos. As diferenças são poucas, mas profundas e a mais importante encontra-se, talvez, na área do desempenho. As empresas costumam defini-las com um critério demasiado estreito: é saber gerir o orçamento. (...) Numa organização sem fins lucrativos, esse padrão não existe, (...) mas sim, a importância de minorar os resultados, de alegar: estamos a servir uma boa causa (...) e isso já é em si um lucro”.

Meneses (2008:6), refere que as organizações do terceiro setor “desempenham um papel crucial para o desenvolvimento local e para a sustentabilidade o modelo de desenvolvimento. Não só contribuem para a criação de rendimento e emprego, como são determinantes para o bem-estar e a qualidade de vida dos seus beneficiários e para a sustentabilidade social, ambiental e cultural dos modelos de desenvolvimento das sociedades”.

Outra abordagem sobre as organizações do terceiro setor, nomeadamente as Instituições Social, refere que a implementação de sistema de gestão de qualidade (SGQ), baseados na norma ISO 9001:2008, tem tido nos últimos anos uma considerável expressão no setor social, nomeadamente no que concerne aos desafios de gestão, apesar das suas especificidades (Melão, 2013).

⁶ Guia citando Druker, P. F. (1997:150). Administração de organizações sem fins lucrativos: Princípios e práticas. São Paulo: Pioneira.

A implementação de um sistema de gestão da qualidade nas Instituições Sociais deve ser encarada como um “fator de sustentabilidade e uma oportunidade para potenciar o contributo efetivo das organizações de carácter social na prossecução da sua missão de solidariedade, ajudando-as a responder ao duplo desafio da sobrevivência e da afirmação dos valores sociais e da solidariedade num mundo e numa economia globalizados” (Leal, 2010:26)

2.1.1 Instituições Particulares de Solidariedade Social

São Instituições Particulares de Solidariedade Social⁷ as constituídas, sem finalidade lucrativa, por iniciativa de particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos e desde que não sejam administradas pelo Estado ou por um corpo autárquico, para prosseguir, entre outros, os objetivos, mediante a concessão de bens e a prestação de serviços.

Para o reconhecimento da utilidade pública às Organizações Sociais⁸, devem as Organizações desenvolver a sua intervenção nos seguintes âmbitos: Promoção da cidadania e direitos humanos; Educação; Cultura; Ciência; Desporto; Associativismo jovem; Proteção de crianças, jovens, idosos, pessoas desfavorecidas e com necessidades especiais; Proteção do consumidor; Proteção ambiental; Património natural; Combate à discriminação baseada no género, raça, etnia, religião ou qualquer outra forma de discriminação; Erradicação da pobreza; Promoção da saúde, prevenção e controlo da doença; Empreendedorismo social, inovação e desenvolvimento económico; Preservação do património cultural.

Devem estar legalmente constituídas e com estatutos elaborados em conformidade com a lei. Não desenvolverem, a título principal, atividades económicas em concorrência com outras entidades que não possam beneficiar do estatuto de utilidade pública. Possuírem os meios humanos e materiais adequados ao cumprimento dos objetivos estatutários. Não exercerem a sua atividade, de forma exclusiva, em benefício dos interesses privados, quer dos próprios associados, quer dos fundadores, conforme os casos.

Nos termos do artº 3º do Decreto-lei nº 391/2007 de 13 de Dezembro, compete ao Primeiro-ministro (ou em quem ele delegar) o reconhecimento de utilidade pública, bem como a sua cessação.

Salvaguardando algumas exceções como, por exemplo, as associações humanitárias de bombeiros, associações de âmbito e relevância nacional, as associações em geral e as

⁷ Dec. Lei nº.119/83, Artigo 1º dos Estatutos das IPSS'S

⁸ Dec. Lei nº 460/77 de 7 de Novembro e Dec. Lei nº 391/2007 de 13 de Dezembro

fundações, só podem ser declaradas de utilidade pública, ao fim de três anos, de efetivo e relevante funcionamento.

As regalias verificam-se ao nível de isenções fiscais previstas na lei; isenção de taxas de televisão e rádio; sujeição à tarifa aplicável aos consumos domésticos de energia elétrica; escalão especial no consumo de água; isenção de taxas sobre espetáculos e divertimentos públicos; publicação gratuita no Diário da República; direito de expropriação, para prosseguimento dos fins estatutários, mediante aprovação do ministro competente.

Como deveres têm de enviar à Presidência do Conselho de Ministros o relatório e contas dos exercícios findos; prestar as informações solicitadas pelos organismos que superintendam nas respetivas áreas de intervenção; colaborar com o Estado e as autarquias na prestação de serviços e na cedência de instalações para a realização de atividades afins;

E como razões da cessação dos efeitos da Declaração de Utilidade Pública: extinção da pessoa coletiva; alteração dos pressupostos/ requisitos que levaram à concessão da utilidade pública. Depois de retirada a utilidade pública, pode voltar a ser concedida após um ano da decisão, se entretanto a instituição voltar a preencher os requisitos adequados.

2.1.2 Empreendedorismo Social

O Empreendedorismo Social pode ser entendido como uma extensão da economia social, na medida, em que abarca: Fundações, Cooperativas, Mutualistas, Associações, IPSS e as Misericórdias. As principais orientações desta estrutura: a adesão e participação livre e voluntária; controlo democrático pelos seus órgãos; conciliação entre os interesses dos membros e o interesse geral; respeito pelos valores da solidariedade, igualdade, da coesão social, da justiça e da equidade, da transparência da responsabilidade individual e social; gerirem-se a si próprias, não estarem dependentes do Estado ou outros; os excedentes reverterem para a própria organização. Para ter reconhecimento de utilidade pública: tem que estar legalmente constituída; não desenvolver a título principal atividade económica em concorrência com outra entidade que não beneficie do estatuto de utilidade pública; ser sustentável. Pode candidatar-se ao fim de três anos a este estatuto.

Ao empreendedorismo social aplicam-se três dimensões: social, humano e ambiental. Os projetos sociais têm uma estrutura semelhante aos demais projetos, contudo distinguem-se pela sua “missão social” – criar e maximizar o valor social por intermédio de ações inovadoras. A existir lucro este reverte para aumentar a oferta e aumentar postos de trabalho.

É preocupação do empreendedor social que os projetos sejam aplicados não só localmente mas também que se possam expandir e replicar e servir de exemplo a outras organizações. O empreendedor social tem: sensibilidade social; espírito de solidariedade; espírito de equipa; liderança e responsabilidade. O “Banco Grammeen, um banco para mulheres pobres” é um exemplo de empreendedorismo social.

O empreendedorismo social surge com a crise do Estado Providência, a incapacidade das Instituições em dar respostas a novos problemas sociais visíveis nos diferentes tipos das políticas sociais setoriais e particularmente nas restrições orçamentais que faz com que a sociedade civil procure práticas alternativas que respondam às necessidades sociais não atendidas nem pelo Estado nem pelo mercado.

2.2 Desempenho das Organizações Sociais Sem Fins Lucrativos

É de referir que as organizações sociais sem fins lucrativos apresentam, contudo, semelhanças com as organizações com fins lucrativos, nomeadamente, nos problemas com que se confrontam e nos mecanismos que determinam o seu desempenho.

Mas, um dos grandes desafios com que as OSFL se deparam, segundo Meneses, é com a falta de financiamento para com os designados custos de estrutura. “A ideia vulgarizada é a de que as organizações sociais devem servir de mero intermediário entre os doadores e os beneficiários finais, subtraindo o mínimo possível aos fundos que recebem para financiamento das suas atividades. A ideia é legítima, mas perigosa” (2010:137).

Sobre as OSFL Meneses diz que a maioria é de “reduzida dimensão, têm dificuldade em contratar colaboradores profissionais (...), não prossegue bons princípios de governança, não dispõe de ferramentas estratégicas e de monitorização do desempenho e tem muita dificuldade em reter e investir nos seus colaboradores. Ou seja, há um défice de capacidade de gestão e de liderança na maioria das OSFL portuguesas” (Idem, p.157).

A falta de financiamento público, particularmente as restrições orçamentais com as políticas sociais setoriais, é um sério problema de sustentabilidade das Instituições Sociais que acabam por ser afetadas, vendo os apoios financeiros serem reduzidos aos mínimos. Estas Instituições assistem a um aumento das necessidades da população, há a necessidade de ampliar as respostas e de melhorar a sua qualidade, que se torna inviável pela indisponibilidade de financiamento.

“Em Portugal, deveria existir linhas de financiamento apenas destinadas a promover a capacitação e as competências das organizações sem fins lucrativos. Especialmente um modelo que seria interessante é o que por vezes se pratica ao nível do capital de risco – em

que a entidade financiadora estabelece metas concretas e ambiciosas ao nível do desempenho da organização” Meneses (2010:137).

“Também em alguns países da União Europeia, como a Bélgica, têm adotado sistemas de financiamento dos serviços sociais diferentes daqueles utilizados em Portugal, “em que a verba é entregue diretamente ao cidadão, que tem a liberdade de a utilizar em qualquer Instituição ou organização” (Costa, 2009:26). Este é sem dúvida um modelo de diferenciação entre as organizações do terceiro setor, dando ao cliente a possibilidade de escolher aquilo que ele acha que é o melhor para si.

Diz ainda o autor (Costa 2009) que ainda que não haja concorrência entre as organizações sociais, “a qualificação do sistema de gestão e dos serviços oferecidos, pode desempenhar um papel de “controlo” por parte das entidades financiadoras. Ou seja, se a entidade gestora do sistema de proteção social “impuser” a Qualificação das Instituições como requisito obrigatório para o financiamento público, então este torna-se um assunto emergente no 3º Setor”. Neste sentido, a qualificação destas instituições pode constituir um meio para que o Terceiro Setor ganhe força e se afirme no seio dos restantes setores e perante o Estado Social.

O Sistema de Gestão da Qualidade ajuda a pessoa a refletir e leva-nos ao profissionalismo. Os clientes/ utentes é que determinam se uma organização tem qualidade, são eles os usuários. Quando alguém não ficou satisfeito com um serviço é porque não houve qualidade. O mal propaga-se muito mais rapidamente que o bem. É necessário definir padrões, formar as pessoas, motiva-las. O profissional, como seja, o Assistente Social tem que saber para exigir às pessoas, melhoria contínua. Ou seja, um processo de aperfeiçoamento contínuo do sistema de gestão da qualidade, por forma, a atingir melhorias de desempenho global da gestão da qualidade na organização.

2.2.1 Conceptualizar Gestão e Liderança

“Somos uma sociedade de organizações desde o início do século XX (...) encontramos dependentes da aquisição e consumo de produtos e serviços, fornecidos por organizações, Meneses⁹ (2010:139), explicando o facto de a gestão ser uma disciplina com pouco mais de 100 anos.

⁹ O Modelo McKinsey para as OSFL é baseado na obra do autor: Meneses, J. W. (2010). *Gestão de Organizações sem Fins, O Desafio da Inovação Social*, Editor Vida Imobiliária, p.140-142.

Refere ainda que as teorias de gestão têm evoluído muito e têm como objetivo: compreender as variáveis que determinam o desempenho das organizações e afetam a sua capacidade para criar valor. O foco da gestão tem sido: competitividade da organização; procura da eficiência na utilização dos recursos e da eficácia na relação com o meio; preocupação com a sustentabilidade, ou seja, assegurar a criação de valor social e ambiental e não apenas económico por parte da organização.

Sobre as características específicas das Organizações sem fins lucrativos, Meneses (2010:139) apresenta um dos modelos criados para ajudar a compreender os mecanismos e variáveis que determinam o seu desempenho, e que foi desenvolvido no ano de 2001 pela consultora McKinsey, designado de modelo dos 7S McKinsey para as OSFL (figura 5), realçando um conjunto de variáveis chave para o seu bom desempenho.

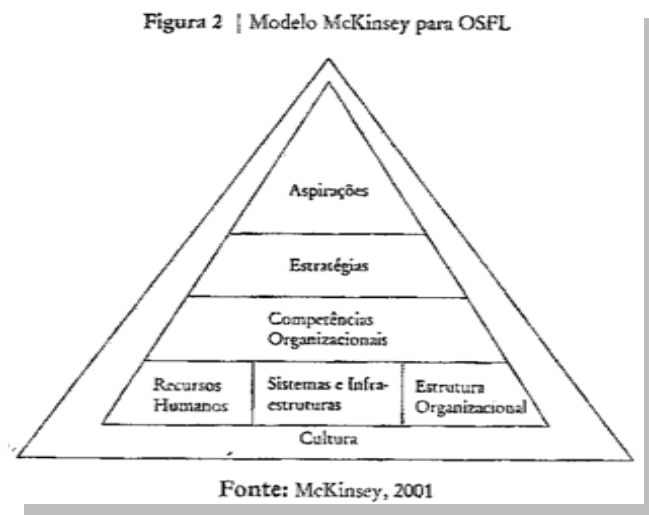


Figura 5: Modelo 7S McKinsey para OSFL
Fonte: Meneses (2010:137)

As variáveis desse modelo podem influenciar o desempenho das OSFL:

- Aspirações são a missão, visão e objetivos gerais da organização, que em conjunto e articulados, lhe conferem um sentido e uma direção;
- A estratégia consiste no conjunto coerente de ações e programas com vista a atingir os objetivos gerais;
- As competências organizacionais: correspondem à soma das capacidades da organização, incluindo o desenvolvimento de ferramentas de gestão estratégica e a capacidade de planejar, gerir recursos, e estabelecer relações com os *stakeholders*;
- Os recursos humanos correspondem às competências, experiências, compromisso e potencial da Direção, da gestão, dos colaboradores e dos voluntários da organização;

- Os sistemas de Infraestrutura dizem respeito aos sistemas da organização de planeamento, tomada de decisão, gestão do conhecimento, e gestão administrativa, bem como ativos físicos e tecnológicos que apoiam a organização;
- A estrutura organizacional configura a estrutura legal e de gestão da organização, combinando o *governance*, o desenho organizacional, a coordenação interfuncional e as descrições das funções individuais;
- A cultura é o elemento que liga todos os outros e dá coesão à organização, inclui valores e práticas partilhadas, normas de comportamento e a orientação da organização face ao desempenho.

Contudo, um dos primeiros modelos dos 7S Mckinsey criados pela Mckinsey foi desenvolvido na década 80, para as organizações com fins lucrativos. Pelo motivo de só mais tarde as OSFL começaram a ser objeto específico de estudo, alega-se que, por um lado, por serem em menor número e dimensão e por outro, por terem semelhanças ao nível de mecanismos de desempenho.

Os conceitos de gestão e liderança são distintos e se complementam: a gestão está mais relacionada com o assegurar da eficiência e da eficácia, que implica planejar, organizar, coordenar e controlar/verificar o cumprimento dos objetivos e tarefas planeadas; A liderança em definir a visão, a direção para a organização e em inspirar, e motivar um grupo de pessoas.

O autor considera ainda que sem uma liderança competente as organizações sem-fins lucrativos perdem eficiência e eficácia e impacto social. “Comportam-se com uma orquestra sem maestro”. Investir em liderança e capacidade de gestão é sempre um bom investimento – assim estas sejam suficientemente competentes para o desejarem.

Meneses (2010:140)¹⁰ citando Santos (2008), sobre as teorias de estilos de liderança em termos de comportamento, diz-nos que ao contrário das teorias sobre os traços de personalidade, que incide sobre aquilo que o líder é, as teorias sobre os estilos de liderança incidem sobre aquilo que o líder faz, procurando identificar o conjunto de comportamentos suscetíveis de assegurar desempenho organizacional.

Sobre os comportamentos mais eficazes dos líderes que foi iniciada por Lewin, na Universidade de Iowa, a partir de três comportamentos ou estilos de gestão: estilo autocrático, estilo democrático e estilo liberal, conforme se pode analisar na tabela 3.

¹⁰ Meneses (2010:140) citando Santos, A. R., (2008). *Gestão Estratégica – conceitos, modelos e instrumentos*, Escolar Editora.

Teorias sobre estilos de liderança		
Autocrático	Participativo/ Democrático	Liberal
O Líder tende a tomar decisões de forma unilateral;	O Líder envolve o grupo na tomada de decisões;	O Líder dá total liberdade ao grupo;
Os Líder dita os métodos de trabalho;	O Líder encoraja o grupo a selecionar métodos de trabalho mais adequados;	O Líder limita-se a fornecer os materiais e equipamentos necessários;
O Líder centraliza a autoridade;	O Líder comunica os objetivos globais;	O Líder participa apenas para responder a questões;
O Líder limita o conhecimento dos subordinados;	O Líder aproveita o feedback como uma oportunidade de apoiar/ orientar/ motivar;	O Líder evita dar feedback.
O Líder por vezes dá feedback, mas este é, fundamentalmente, punido;	O Líder delega a autoridade.	
O Líder restringe a participação dos subordinados.		

Tabela 3: Teorias sobre estilos de liderança
Fonte: adaptado de Meneses (2010:149,150)

Um bom líder não é necessariamente um gestor, mas um bom gestor é necessariamente um bom líder. A liderança é uma arte, quando se consegue gerir e comunicar bem com os colaboradores a organização funciona bem. O líder participativo ou democrático envolve os trabalhadores na tomada de decisão, ouvindo as suas opiniões criando assim, uma dinâmica no grupo de trabalho, e os objetivos são alcançáveis. Uma chefia deve ser auto motivada e deve motivar as pessoas. Um mau líder pode destruir bons profissionais. Neste sentido, poder-se-á considerar que o risco é a probabilidade versus consequência.

Não menos importante, é o facto, de que há líderes que não partilham a informação e isso faz com que aumentem os riscos.

2.2.3 Mudanças nas Organizações

A mudança organizacional é uma constante realidade, pode significar uma alteração da posição no mercado onde está inserida, mudança na função social, nas estratégias usadas, na missão e na cultura, com a reavaliação dos seus valores e práticas de gestão em diferentes níveis de responsabilidade. Têm que se lidar com as novas tecnologias, mas também com as atualizações existentes. Há que enfrentar reorganizações empresariais, iniciativas de melhoria de processos e também fusões e aquisições.

Todas as mudanças são objeto de adesões e resistências que, para serem efetivas, requerem alterações frequentes na tecnologia, nos procedimentos, mas sobretudo na **inovação dos métodos de gestão e nos comportamentos**.

A gestão da qualidade pressupõe confiança, adesão, adequação e competências. A formação constitui um instrumento importante para ganhar adesão e o desenvolvimento no contexto das mudanças organizacionais.

2.2.4 Marketing Social

O seu objetivo principal é eliminar ou atenuar os problemas sociais, as carências da sociedade. O marketing social cria o conceito de inovação social, através da gestão de inovação social, da adoção de atitudes, comportamentos e práticas individuais e coletivas com base nos Direitos Humanos e na Justiça Social.

A organização deve prestar os serviços em conformidade com o estabelecido: não criar expectativas que não possam ser atendidas ou cumpridas; importância do relacionamento com as pessoas; comunicação empática; clientes/utentes, colaboradores e *stakeholders* satisfeitos.

A satisfação dos clientes caracteriza-se por dois tipos de clientes. Os clientes satisfeitos que possibilitam o crescimento da organização através da publicidade de passa palavra, e os clientes insatisfeitos que transmitem publicidade negativa e afastam novos clientes.

O marketing social trabalha com metas claramente definidas, com objetivos, com avaliações e métodos quantitativos e qualitativos. Analisa o ambiente interno e externo (análise SWOT). Observa e compara a sua organização em relação a outras, utilizando técnicas como o “Benchmarking¹¹, processo que consiste em identificar, analisar e adaptar as práticas das organizações com mais elevado desempenho, com vista a melhorar o desempenho da sua própria organização. O seu objetivo é melhorar os desempenhos de uma função, de uma atividade ou de um processo” (MQMSST, 2004:81).

2.3 Políticas Sociais

As políticas sociais emergem no final do século XIX e desenvolvem-se no século XX, pela pressão (lutas) da classe operária e pelas doutrinas (encíclicas) da igreja. Com o evoluir do estado providência a política social desenvolve-se para refletir melhor qualidade de vida às populações. As Instituições Sociais são Organizações específicas da política social, com

¹¹ O termo benchmark vem do tempo em que os artífices concebiam e fabricavam produtos nas suas oficinas. Tratava-se de um ponto na bancada de um mestre a partir do qual eram feitas, com precisão, medições exatas. Determinavam-se intervalos precisos pelo cálculo da sua distância em relação ao ponto inicial (MQMSST, 2004, p.81 citando Moore, 2001).

autonomia, elas ocupam um espaço político entre o Estado e a sociedade civil e fazem parte do tecido social. Em Portugal a ação social é na sua maioria desenvolvida por entidades não lucrativas¹² 69,5%, destas 62,41% são IPSS, e 3,20% equiparadas às IPSS, razão pela qual interessa fazer a articulação entre as políticas sociais e as organizações não lucrativas. Embora este ponto não tenha sido objeto da investigação empírica.

Na segunda metade do século XX, Portugal adotou o modelo de segurança social criado por Bismarck, século XIX, para o Estado alemão. Bismarck votou três grandes leis, a lei de acidentes de trabalho, o seguro de doença, seguro de velhice ou invalidez, procurando sempre desenvolver uma política social ativa.

De acordo com os modelos de Estado Providência, segundo (Esping-Anderson, 1990), Portugal insere-se no modelo da Europa do Sul, com a Itália, Grécia, e Espanha – onde o Estado só intervém quando a sociedade civil e mercado não o fazem. As Políticas Sociais são parte das políticas públicas, que respondem a necessidades sociais de públicos-alvo, com carácter universal ou seletivo. As populações da Europa do Sul estão a envelhecer a um dos ritmos mais rápidos do mundo, o que provoca um efeito devastador nas despesas com pensões, que absorvem uma parte significativa das despesas sociais.

2.3.1 Estado Providência

Por efeitos do desenvolvimento industrial, aumenta o grau de incertezas quanto à situação de proteção social dos indivíduos.

No processo de estruturação do Estado Providência surge a legislação social com o objetivo de libertar as sociedades da necessidade e do risco. Um dos exemplos históricos é a tendência da sociedade em se tornar responsável pela segurança contra os riscos do seu próprio desenvolvimento, é o estabelecimento da legislação sobre os acidentes de trabalho. (Alemanha em 1881 e França em 1898).

O Estado Providência ou *Welfare-State* ou Estado de Bem Estar Social têm como base o contrato social. Segundo Rousseau, a sociedade deve acolher cada ser que surge na sociedade. O Contrato Social está implícito à pessoa, algo virtual, no sentido, em que ninguém o assina. Ele deu-se no momento em que os indivíduos se uniram, visando superar obstáculos que não conseguiam em seu estado natural. O ponto essencial para a existência

¹² De acordo com a Carta Social – Relatório 2014, contabilizaram-se cerca de 5500 entidades proprietárias de equipamentos sociais no Continente, das quais 70 % são entidades não lucrativas. E destas 62,41 % são IPSS. Fonte: GEP-MSESS, Carta Social.

deste contrato é o facto de o homem ter escolhido passar do estado natural para o estado social, a fim de preservar os direitos naturais da igualdade e liberdade.

Os esquemas Sociais vão sendo implementados no tempo, diferenciando-se segundo os contextos nacionais de cada país.

Em todos os países há quatro preocupações fundamentais: o Direito ao trabalho, que compreende o pleno emprego, vencimento justo e condições adequadas; a proteção de riscos individuais e sociais como a segurança social e outros seguros de proteção de doença, acidentes, desemprego, velhice, morte; a promoção da igualdade de oportunidades, como garantir a educação, formação profissional, e medidas de discriminação positiva; a luta contra a pobreza como garantia de um rendimento mínimo.

Capucha (2005), “estudos efetuados ao Estado-providência e às políticas em Portugal demonstram que desde 1976 se tem construído e desenvolvido o estado-providência em Portugal”.

Esta ideia tem como base políticas setoriais para o serviço nacional de saúde, educação, trabalho e habitação. Estes setores foram consolidados após a entrada de Portugal na CEE, hoje UE, em 1986 e reforçados entre 1996 e 2000 pelas medidas do governo socialista de António Guterres e depois pelo governo de 2005.

Estas “novas medidas”, denominadas “políticas ativas”, orientam-se para a promoção da coesão social, para o combate à pobreza e para a promoção da inclusão social de grupos vulneráveis.

Para a concretização destas medidas as responsabilidades de ação são partilhadas entre o setor público, o privado lucrativo, o não lucrativo e o familiar. Esta forma de organizar o bem-estar é o da subsidiariedade. Em termos políticos o Estado, só intervém na esfera privada quando o mercado, a família e a sociedade civil, não conseguem por si só satisfazer as necessidades dos indivíduos. Mas para que a sociedade permaneça unida (*Bobbio*, 1988;148-149) é “necessário introduzir um critério de justiça distributiva”. Entendendo-se por justiça distributiva a distribuição das honras, das riquezas e de todas as outras coisas divisíveis entre os cidadãos, corresponde à igualdade das relações, as honras devem ser dadas na razão do mérito. Igualdade proporcional. A par desta, a justiça comutativa (corretiva) está na igualdade aritmética, as partes, tenham igual proveito ou dano.

Mozzicafreddo (1994) considera como fator estruturante do Estado Providente, a regulação económica, conhecida como a “equação *Keynesiana*” (Rosanvallon, 1984) e que teve a sua

origem na necessidade de dinamizar a criação de empregos na época de depressão dos anos 30.

Depois destes “Trinta Gloriosos” (Ferreira 2014) diz-nos que surge a crise económica em finais dos anos 60 e na década de 70. O Estado Providência foi e é alvo de fortes críticas e o seu desmantelamento parcial é um facto mesmo em países como a Alemanha, Holanda e países escandinavos, embora estes com mais cuidado. O desemprego é um fenómeno global, que após se esgotar os direitos sociais resultantes do trabalho resta a atribuição de mínimos sociais também com regras e tempos pré-definidos.

O conceito criado em torno de que “só não trabalha quem não quer”, antecede a implementação do Estado Providência, mas perde a razão face à análise real e consciente de que o desemprego não é problema pessoal mas sim social.

É por esta razão que muitos países criaram mínimos para determinados grupos, muito antes da crise acima referida. Dinamarca 1933, Reino Unido 1948, Alemanha Federal 1961, Países Baixos 1963, Bélgica 1974, Irlanda 1977, Luxemburgo 1988, Portugal 1996.

Segundo Ferreira (2014)¹³, hoje, corre-se o grande risco de haver cada vez mais indivíduos a viver de mínimos e da “sociedade providência”. Este conceito segundo Santos (1995) formulado em meados dos anos oitenta correspondia a um esquema de relações e de práticas sociais que proporcionavam algum bem-estar e proteção social através de trocas não mercantis. E define sociedade-providência¹⁴ como: “redes de relações de interconhecimento, de reconhecimento mútuo e de entreajuda baseadas em laços de parentesco e de vizinhança, através dos quais pequenos grupos sociais trocam bens e serviços numa base não mercantil e com uma lógica de reciprocidade semelhante à da relação estudada por Marcel Mauss”.

Neste sentido, a sociedade dual é um facto, os que estão fora do mundo do trabalho, e que são sobretudo os desempregados de longa duração e os jovens, são os excluídos permanentemente ou faseadamente mas que necessitam do direito social os mínimos, no nosso caso o Rendimento Social de Inserção.

A presente crise que se instalou na vida da sociedade portuguesa teve início, no final do ano de 2007 e, repercutiu-se mais em 2008, no setor financeiro e económico nos EUA, que por efeitos da globalização rapidamente se estendeu ao resto do mundo, afetando principalmente as economias mais frágeis dos países desenvolvidos. Em Portugal, as estratégias e políticas públicas anticrise adotadas no combate à crise, têm contribuído para

¹³ Rodrigues, F., Stoer, F. (1993). Ação Local e Mudança Social em Portugal, Lisboa, Editora Fim de Século.

¹⁴ Santos in Revista Crítica de Ciências Sociais, (1995). Nº.42, I-VII.

o agravamento da situação, os seus impactos são visíveis na perspetiva de vida dos jovens, no desemprego, no vínculo Laboral, na desvalorização do trabalho humano, no agravamento das desigualdades, na pobreza, bem como o aparecimento de novas modalidades de empobrecimento, que pode levar a tensões sociais. É neste quadro que o problema da pobreza existe e se alastra, também ao mundo desenvolvido e que deve ser equacionado.

2.3.2 Política Social e Democracia

Potyara Pereira em “Política Social e Democracia” fala-nos de uma nova doutrina económica a partir dos anos 80, e que substituiu o pensamento *keynesiano* no mundo ocidental, trata-se do neoliberalismo. O pensamento neoliberal que se apoia nos argumentos de que os gastos públicos com as políticas sociais são maus para a economia, e que o Estado como regulador do mercado é negativo porque impede o desenvolvimento económico e a criação de empregos, que a proteção social pública é má porque faz aumentar o consumo das classes mais baixas em detrimento da poupança. Entendendo-se assim, que a solução é a redução do Estado e das responsabilidades Sociais.

Robert Nozick (1974), liberalista ou neoliberal, não defende um estado social, considerando a perspetiva individualista. O indivíduo vale por si, se tem, é porque foi ele que conseguiu, não tem que distribuir. O Estado não pode usar os seus instrumentos coercivos com o objetivo de obrigar alguns cidadãos a ajudar outros. O estado mínimo será limitado às funções estritas de proteção contra violência, roubo, fraude, execução de contratos.

Na mesma linha de pensamento estão os liberalistas, Hayek, Milton Friedman, defendendo que o mercado livre e os mecanismos deste são distorcidos pelas ideias de justiça distributiva e pela ação do estado social.

John Rawls (1971) em “Uma Teoria da Justiça”, propõe precisamente o contrário, que através dos impostos haja uma redistribuição de rendimentos dos mais favorecidos para os menos favorecidos. No neoliberalismo praticamente não se fala nas teorias de Keynes e de Rawls

Nestes últimos vinte anos o neoliberalismo veio provocar o crescimento da pobreza e das desigualdades sociais, visíveis pela diminuição da oferta de empregos, desigualdades de salários e aumento de impostos indiretos sobre as classes mais baixas. Tornando-se notório que, as doutrinas neoliberais não produziram o resultado satisfatório, quando comparado com as políticas *keynesianas* dos anos sessenta.

O Estado com as políticas *keynesianas* tinha um papel importante na sociedade. Atualmente Portugal tem uma estratégia política oposta onde defende a mínima intervenção do Estado. Ou seja, um Estado mínimo.

No campo da proteção social, a autora Potyara Pereira, fala-nos dos esquemas pluralistas, a parceria entre Estado, mercado e sociedade. As análises deste esquema plural (ou misto) de bem-estar-social mostram que as soluções à pobreza têm sido cada vez mais procuradas na sociedade e são baseadas na solidariedade informal e voluntária, envolvendo a família, vizinhos, grupos de amigos e as ações do terceiro setor.

Com o Estado abrindo mão do social, o mercado ocupa-se do bem-estar, privilegiando apenas quem tem emprego estável e bem remunerado. Daí o Welfare Mix ou Triangular ou pluralista, na prática das políticas sociais contemporâneas, que se traduz na divisão do bem-estar em três esferas: mercado (dinheiro); Estado (poder) e Sociedade Civil (solidariedade).

As experiências de bem-estar pluralista expressam dois sentidos opostos: Pluralismo residual, em que o estado se desobriga dos seus deveres e responsabilidades, transferindo-os para a sociedade e o Pluralismo institucional, em que o Estado não foge dos seus deveres e responsabilidades, embora acate parcerias e trabalhe articulado com iniciativas privadas. O primeiro sentido é o que prevalece no mundo, mas é o segundo, o que deve ser defendido. Isto significa que o domínio privado deve ser controlado pelo domínio público, em nome da racionalidade coletiva que vincula à questão da justiça social.

Desta forma, assistimos a uma descentralização das funções do Estado que delega a execução das ações sociais, em outras entidades nomeadamente no terceiro setor onde deve exercer um papel regulador e fiscalizador e simultaneamente deve assumir a sua responsabilidade quanto a garantir os direitos sociais da população.

2.3.3 Sustentabilidade da Política Social

Não menos importante é a **sustentabilidade** das organizações sociais, que devem estar necessariamente abertas ao mundo, serem capazes de entender os sinais e a evolução dos tempos, nos seus contextos.

Carmo, (2011), fala-nos em “Reconhecer a sustentabilidade como variável estratégica para a discussão sobre o futuro da Política Social e caraterizar os seus eixos principais”. A sustentabilidade é uma propriedade que permite responder às necessidades do presente sem comprometer as gerações futuras.

Os quatro eixos da sustentabilidade da política social que o autor refere são: o **ambiental**, que obriga ao uso das energias renováveis e à promoção de comportamentos sociais, a fim

de promover a auto regulação ambiental; o **económico**, o que condiciona os empreendedores a práticas de criação e manutenção de organizações económicas estáveis, de forma eficiente, com os recursos materiais, financeiros e humanos disponíveis; o **social**, através da criação de instituições sociais (famílias, comunidades, instituições públicas) que garantam a coesão social para defesa dos Direitos Humanos e de qualidade de vida; o **cultural** que visa garantir a sobrevivência da memória do património, respeitando identidades individuais e coletivas e promovendo a interculturalidade.

Para o autor, há na complementaridade que suporta a sustentabilidade, o público e o privado e o individual (indivíduo e família) e o coletivo.

2.4 Cidadania – Direito de ter Direitos

As Instituições nas respostas sociais de bens e serviços à população cliente regem-se por um conjunto de requisitos legais e regulamentares que conferem os direitos aos clientes, no sentido, em que estes têm expetativas.

E neste sentido, “nenhuma organização pode aspirar a obter a total satisfação dos seus clientes e o reconhecimento dos seus parceiros e da comunidade que serve, se não tiver atingido, pelo menos, requisitos mínimos da qualidade pretendida. A competência técnica, as normas de boa prática técnico-profissional são um bom princípio mas, só por si, podem não garantir a qualidade organizacional e a conformidade do serviço” (Antunes e Pires, 2006: 137-138).

Uma das definições de cidadania aponta para o exercício dos direitos, estes podem ser legais, civis, políticos económicos e sociais. Os direitos e deveres de um cidadão devem andar sempre juntos, uma vez que ao cumprirmos esses direitos, permitimos que o outro exerça também seus direitos.

A era dos direitos e deveres remonta ao tempo dos gregos, na antiguidade, onde a lei eram recursos políticos. A Lei tinha como função a disciplina e a educação e incidia tanto sobre o Estado, como sobre as comunidades. Com a expansão da civilização grega os direitos foram, sofrendo alterações. Na Roma antiga, o sistema político e jurídico passou a expressar as conquistas individuais. A Idade média herdou de Roma a ideia de uma comunidade alargada que abrangia toda a gente e uma administração centralizada como garantia da unidade. Esta ideia de Estado trouxe obrigações, como zelar pela justiça, paz, segurança do comércio, começando a desenhar-se, o conceito de serviço público regulador das relações humanas e das atividades económicas estratégicas. Na era moderna (século XVIII), o Estado de Direito incorporou a ideia inglesa de divisão de poderes, executivo, legislativo e judiciário como forma de conter o poder dos governantes. O Estado americano,

o princípio da igualdade e que serviu de referência na Europa, e a França na sequência da revolução francesa as ideias de liberdade, igualdade e fraternidade.

Vivemos uma geração de direitos a que só a cidadania dá acesso. São os direitos individuais quanto à identidade individual, os direitos à liberdade, os direitos da igualdade entre cidadãos, os direitos da solidariedade e da fraternidade, da Qualidade e da Segurança, o direito à participação como valor humano fundamental para a concretização dos direitos do humanos, temos os direitos económicos, os direitos civis e políticos, os direitos sociais contemplados na lei e que dependem da vontade política e capacidade financeira. Mas os direitos não bastam existirem, eles têm que ser reivindicados pelas pessoas e promovidos pelas organizações. Participar implica uma mudança individual e social.

Ferreira (1999)¹⁵, “só se pode falar de direitos quando existe um Estado democrático e em paz”. E neste sentido refere ainda que “os direitos progressivamente afirmados expressam uma conquista democrática. Mas a questão colocada com mais acuidade neste século o da “Era dos Direitos” é a da sua proteção no sentido da cidadania. A questão “não é tanto a de justificá-los, mas a de protegê-los. Trata-se de um problema não filosófico, mas político. Ele está intimamente ligado ao percurso histórico, social e económico de cada Estado”.

A cidadania social segundo Ferreira (2011) implica programas de proteção social, constituindo-se estes a essência dos direitos sociais a partir da organização social e das respetivas medidas do Estado Providência. São esses direitos que modificam o estatuto social dos indivíduos em situação de desigualdade social. Os direitos assentam em mecanismos institucionais compensatórios, numa interação entre o estatuto legal e político de igualdade num estado social e democrático. Entendendo-se por democracia o governo do povo, de todos os cidadãos, daqueles que gozam dos direitos de cidadania. Distingue-se de monarquia: governo de um só, e da aristocracia: governo de poucos.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada em 10 de Dezembro de 1948, afirma no artigo 1º “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade” (DRE). Ferreira (1999) refere que estes fundamentos “apelam a valores últimos, liberdade, igualdade e fraternidade. São ideais a perseguir num processo nunca acabado, implicando e abrangendo, sobretudo a partir dos anos 60, toda a humanidade.”

¹⁵ Ferreira, (1999) citando Bobbio, N., (1992). *A Era dos Direitos*, Rio de Janeiro, Campus.

Na mesma linha, a Constituição da República Portuguesa afirma: no artigo 2º, “(...) no respeito e na garantia de efetivação dos direitos e liberdades fundamentais e na separação e interdependência de poderes, visando a realização da democracia económica, social e cultural e o aprofundamento da democracia participativa. Os direitos e deveres atribuídos à pessoa humana integram a cidadania de que cada pessoa é portadora enquanto sujeito singular”. Ou seja, o direito à cidadania faz parte do conjunto de direitos e de deveres pessoais e pressupõe, portanto, todas as implicações decorrentes de uma vida em sociedade.

No sentido, em que os direitos se regem por leis (Rousseau), estas são propriamente condições da associação civil. O povo submetido às leis deve ser o seu autor, no sentido, em que compete apenas aos que se associam regulamentar as condições da sociedade. Seguindo essa lógica de raciocínio vemos que no contrato social a legislação é vista como um recurso para correção das coisas, do jeito que são de forma a aproximar de como devem ser.

Os cidadãos têm Direitos à qualidade dos serviços prestados pelas Organizações, e para reforçar os direitos de cidadania: “A Constituição da República Portuguesa e a Lei de Defesa do Consumidor, Lei 24/96 de 31 de Julho, atribuem aos consumidores um conjunto de direitos”. Esses direitos agrupar-se da seguinte forma:

- Direito à proteção da saúde e segurança;
- Direito à qualidade dos bens ou serviços;
- Direito à proteção dos interesses económicos;
- Direito à prevenção e à reparação de prejuízos;
- Direito à formação e à educação para o consumo;
- Direito à informação para o consumo;
- Direito à representação e consulta;
- Direito à proteção jurídica e a uma justiça acessível e pronta.

“Os problemas de consumo dizem respeito a todos, e, por isso, existe muita legislação geral e setorial para garantir a sua concretização” (website Portal do Consumidor¹⁶). São os direitos que assistem a todos os cidadãos, independentemente da sua situação económica.

Refere ainda que “sempre que a pessoa considere que estão em causa os seus direitos, deve reclamar. A utilização do Livro de Reclamações é um ato de cidadania que permite às

¹⁶ <http://www.consumidor.pt/>

entidades responsáveis conhecer os problemas dos consumidores e aos agentes económicos adequarem a oferta às necessidades sentidas pelos seus clientes.”

2.5 Responsabilidade Moral e Ética

Os fundamentos da ética são os fundamentos do Homem; só o ser humano age eticamente, só ele é um ser social capaz de agir com consciência e liberdade, responder às necessidades através da ação transformadora, efetuando mediações, age teleologicamente, criando alternativas de valor, escolhe entre elas e incorpora-as nas finalidades do seu agir, consciente e em liberdade.

As organizações funcionam com base num Código de Ética, o qual respeita a dignidade do cliente, da família e/ou de terceiras pessoas, protegendo-os de riscos indevidos, especifica os requisitos da organização em termos de competências exigidas e promove a justiça social (EQUASS).

Um dilema ético é uma situação na qual o profissional se depara com duas alternativas de atuação que tenham justificativas técnicas, mas com alguma inquietação moral ou social. Ou seja, quando existe uma justificação técnica mas que pode ferir um princípio moral.

Carvalho, (2011), quando se fala em ética em Serviço Social, temos de ter em conta que, na maioria dos casos, o profissional está dentro do dilema ético. Ele tem de atuar em favor do sujeito e também de acordo com as normas e regras da profissão. A responsabilidade social remete para a solidariedade, para a proteção e para o não causar dano aos indivíduos, mas também para a defesa da liberdade individual do sujeito.

O valor fundamental do Serviço Social é a humanização. A humanização requer políticas voltadas para a vida e para a dignidade humana - direitos humanos. Isto significa atender às necessidades específicas de cada pessoa, ao invés de respostas *standardizadas*.

A gestão da qualidade é por vezes utilizada para fins de controlo, nomeadamente financeiros, descurando as necessidades dos clientes sendo este aspeto contraditório com o código de ética do Serviço Social¹⁷, que se baseia no respeito pelo valor da dignidade inerente a todas as pessoas e pelos direitos que daí advêm.

A consciência Ética é uma componente essencial da prática profissional de todos os Assistentes Sociais. Consequentemente, um aspeto muito importante que determina a qualidade do serviço que os Assistentes Sociais prestam aos utentes é a sua capacidade para proceder em conformidade com a Ética, como refere Banks (2008).

¹⁷ APSS “Código de Ética”

Os Assistentes Sociais devem promover e defender a integridade e o bem-estar físico, psicológico, emocional e espiritual de cada pessoa. Isto significa, respeitar o direito à autodeterminação, promover o direito à participação, tratar cada pessoa como um todo, identificar e desenvolver competências. Segundo a Associação Portuguesa dos Profissionais de Serviço Social são princípios éticos os direitos humanos e a justiça social, fundamentais para o Serviço Social.

Os assistentes sociais têm a responsabilidade de promover a justiça social em relação a toda a sociedade e às pessoas com quem trabalham. Isto significa desafiar a discriminação negativa, reconhecer a diversidade, distribuir os recursos equitativamente, desafiar práticas e políticas injustas, trabalhar em prol da solidariedade para uma sociedade inclusiva. Isto significa valorizar a humanização de todas as pessoas, principalmente de grupos mais vulneráveis.

Como conclusões deste capítulo considera-se que as organizações sociais sem fins lucrativos, são organizações sociais que integram o terceiro setor, atuam na esfera pública e centram a sua atividade no campo da ação e da coesão social.

Para as Organizações alcançarem os objetivos são necessários recursos, que a nível das Instituições Sociais, são muitas vezes escassos face às necessidades sentidas. Estas cuidam de pessoas com fracos recursos financeiros, o Estado colabora através de protocolos, conseguindo as Organizações Sociais os mínimos possíveis para os designados custos de estrutura.

Contudo, o sistema de gestão da qualidade nas organizações sociais constitui-se como um processo de melhoria de desempenho global das organizações. Nestes processos, gestão e liderança apesar de distintos devem andar juntos. Um líder não tem que ser forçosamente um bom gestor mas um bom gestor tem que ter uma forte componente de liderança. O gestor planeia, organiza, define objetivos, estratégias, determina atividades, define responsabilidades e atribuir recursos. O líder encoraja, apoia, orienta, e motivar as pessoas numa equipa.

Capítulo III – Metodologia da Investigação

3.1 Introdução

De acordo com Guia (2011:12), a “implementação do SGQ nas IPSS ainda é uma realidade recente e pouco explorada, que conta com uma prática ainda bastante limitada.” E neste sentido, se reafirma essa realidade também sentida no decorrer da presente investigação, não obstante o período decorrido entre um e outro estudo.

Importa ainda recapitular que as Instituições Sociais participantes no estudo têm os seus sistemas de gestão da qualidade em fase de transição da ISO 9001:2008 para a ISO 9001:2015, que pode ir até Setembro de 2018.

Tendo em consideração os objetivos traçados no estudo optou-se por uma pesquisa de tipo qualitativa. A análise de conteúdo procura conhecer o que está por de trás das palavras, traduz-se na procura de realidades através das mensagens.

3.2 Objetivo Geral e Específicos da Investigação

Para a investigação foi necessário estabelecer objetivos e metas a atingir. Ou seja, criar linhas orientadoras que ajudassem a percorrer um caminho para atingir um fim ou um resultado, tendo em conta os objetivos gerais e específicos que levam ao conhecimento que se pretende.

Assim, para a investigação foram definidos e trabalhados os seguintes objetivos

Objetivo Geral: Identificar e compreender os impactos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais.

O objetivo geral foi desdobrado de forma a facilitar a sua operacionalização tendo surgido os seguintes objetivos específicos:

- Conhecer os fatores de motivação para a implementação e certificação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais;
- Conhecer os impactos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais quanto aos benefícios, dificuldades e relações humanas;
- Analisar os impactos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais;
- Compreender os impactos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais.

3.3 Metodologia Qualitativa

Para a execução da investigação é necessário uma articulação entre a teoria e a prática, tornando-se necessário definir um percurso metodológico e um conjunto de métodos e de técnicas, que permitam alcançar os objetivos propostos para o conhecimento do objeto.

Relativamente à metodologia ela é um conceito global que incide num processo sistemático com várias etapas em que se adquirem modos e formas de conhecimento. Há assim, um caminho para obter um resultado, de forma ordenada, a partir de um conjunto de regras. Para operacionalizarmos a metodologia, precisamos de métodos quantitativos e qualitativos e de técnicas tais como: entrevistas, observação, questionários.

Para Guerra (2006) a abordagem, qualitativa, utiliza o método indutivo, ou indução, significando o raciocínio que, após considerar um número suficiente de casos particulares, conclui uma verdade geral. Ou seja, vamos acumulando dados (grelha de observação), para analisar se a observação corresponde às percepções que os entrevistados têm. A dedução, ao contrário da indução, parte da experiência, dos dados próprios das ciências naturais, com efeito de generalização.

A pesquisa qualitativa trabalha com dados que não podem ou não têm como ser medidos. Como exemplo: crenças, valores, atitudes, situações.

Moura¹⁸ (s.d.), refere que a abordagem qualitativa adequa-se a aprofundar a complexidade de fenómenos, factos e processos particulares e específicos de grupos mais ou menos delimitados em extensão e capazes de serem abrangidos intensamente.

Moreira (1994) refere o modo como são analisados os dados: no método qualitativo os dados remetem para o que é dito pelos atores e para a observação das suas ações; duas grandes técnicas que devem ser salientadas no método qualitativo, e que o vão distinguir do método quantitativo, e que são a observação participante e a entrevista qualitativa ou em profundidade, semidirecta ou não estruturada.

No entanto, tece duas críticas aos métodos qualitativos, em que refere: “são generalistas” (...) pelo menos nas fases iniciais de uma investigação. Mas, esta generalidade inicial não impede de mais tarde vir a ser sistemático na recolha e na comprovação dos dados. A outra, são: “não verificáveis”, porque os procedimentos para obter os dados não podem ser repetidos em todo o seu detalhe”. Quer com isto dizer que o tempo entre duas pesquisas pode ocasionar mudanças, quer na comunidade em estudo, quer no tipo de premissas

¹⁸ citando Minayo e Sanches, (1993, p. 247)

colocadas pelo investigador. O investigador seguinte pode também ter uma perspetiva diferente. Tudo isto vai ter influência na análise dos dados, (Moreira, 1994).

Ainda segundo Rodrigues (2014:48)¹⁹, “a pesquisa qualitativa é selecionada quando se pretende compreender a perspetiva dos sujeitos participantes sobre as opiniões formadas dos mesmos acerca da realidade que os rodeia. (...) o foco da pesquisa qualitativa é compreender e aprofundar os fenómenos, que são explorados a partir da perspetiva dos participantes em um ambiente natural em relação ao contexto”.

Os métodos e técnicas ordenam-se de acordo com os elementos de análise e as estratégias de investigação, que consiste em saber recolher dados, selecionar técnicas de recolha, elaborar instrumentos de recolha, recolher os dados, tratar, analisar, interpretar. Saber utilizar as informações. Integrar novas informações, novos dados que emergem. Ter capacidade de lhes dar sentido e de os sintetizar em função do objeto. Saber selecionar para utilizar no momento oportuno.

3.3.1 Entrevista

A entrevista constitui-se como um instrumento de trabalho do assistente social desde os primórdios da profissão.

Durante a entrevista o assistente social tem de assegurar a apreensão do conteúdo comunicado, tanto pela linguagem verbal como pela linguagem não-verbal e assim compreender a realidade que se apresenta através dos sentimentos, dos desejos e das necessidades.

É necessário explicar ao participante os objetivos da entrevista e meios a utilizar no decurso da entrevista. Neste sentido, a entrevista é um procedimento de recolha de dados que utiliza a forma de comunicação verbal, centrando-se na pessoa do entrevistado.

Segundo Moura (s.d.) a entrevista é “mais apropriada para abordagens qualitativas e quali-quantitativas, permite interação. (...) A conversa e a fala livre podem ser anotadas ou gravadas. No que se refere a gravação, é necessário pedir permissão e colocar de tal forma que evite constrangimentos.” Implica no entanto alguns “cuidados: elaborar roteiro em função dos objetivos e pressupostos, com base nos referenciais teóricos; o roteiro serve de guia, há espaço para alterar ordem, para acrescentar uma pergunta de esclarecimento, para adequar palavras e termos; deixar a pessoa à vontade, deixar espaço para escuta, não ter medo do silêncio; não avançar respostas, incluir anotações”.

¹⁹ citação de autores, (Sampieri, Collado, & Lucio, 2013).

3.4 Escolha Metodológica

A presente investigação recorre a uma estratégia de casos múltiplos, onde se pretende compreender a perspetiva dos participantes acerca da realidade que os rodeia.

A metodologia utilizada no levantamento dos dados teve uma abordagem qualitativa, no sentido, em que se utilizou o método indutivo, ou indução. Aplicou-se entrevista semiestruturada, com a elaboração de um guião com perguntas e questões a aprofundar (dimensões e variáveis), análise documental das normas ISO e a complementaridade da análise estatística (pesquisa quantitativa) relativa à implementação das normas ISO 9001 a nível Mundial.

Depois de realizar as entrevistas procedeu-se à transcrição das mesmas, na íntegra, gravações conservadas. Seguiu-se a análise de conteúdo que implicou a aplicação de processos técnicos “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (...) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/ receção (variáveis inferidas) destas mensagens.” (Bardin, 2000:42).

Também Passarinho (2012:261), “a técnica utilizada para proceder à leitura dos dados foi a da análise de conteúdo entendida nas dimensões descritiva e interpretativa, na tentativa de ir confrontando com o quadro teórico e de produzir novo conhecimento (...) As direções da pesquisa foram emergindo no decurso da recolha empírica e da análise e interpretação do «corpus», de modo indutivo”. Para o tratamento dos dados usou-se o Word e o Excel, ferramentas da Microsoft Office.

Do ponto de vista da Ética em investigação teve-se em conta, preservar o anonimato e a confidencialidade de todas as entrevistas das Instituições, nomeadamente das pessoas participantes.

3.5 Universo e Caracterização da Amostra

Tendo como objeto de estudo cinco Instituições Sociais certificadas pela norma ISO 9001:2008, recorreu-se no dia 3 de fevereiro de 2016, ao *website* do Instituto Português de Acreditação (IPAC), afim, de aceder à base de dados nacional sobre sistemas de gestão certificados (http://www.ipac.pt/pesquisa/lista_empcertif.asp), onde foi possível obter informação sobre as Organizações Sociais certificadas ao nível nacional, à data de 2015-10-05, última atualização do IPAC.

Assim, procedeu-se à seleção da amostra que é composta por quatro Instituições Sociais do Distrito de Lisboa, extraídas da listagem do IPAC, e de um consultor de sistemas de gestão

da qualidade (ISO 9001:2008), em Instituições Sociais. Sendo uma amostra não probabilística, não generalizada intencional e seletiva, ou criterial obedecendo aos seguintes critérios: primeiro, que as Instituições Sociais fossem certificadas no referencial normativo (ISO 9001:2008); segundo, que o serviço social das respostas sociais dadas pelas Instituições tivesse diferentes áreas de intervenção e terceiro, pela facilidade de acesso e consequentemente de custos por serem em Lisboa.

Como conclusão, neste capítulo abordámos a metodologia utilizada no estudo recaiu no método qualitativo. Aplicou-se a entrevista semiestruturada, com a elaboração de um guião com perguntas e questões a aprofundar (dimensões e variáveis).

A técnica utilizada para proceder à leitura dos dados foi a da análise de conteúdo entendida nas dimensões descritiva e interpretativa, na tentativa de ir confrontando com o quadro teórico e de produzir novo conhecimento.

A amostra que é composta por cinco Instituições Sociais, quatro do Distrito de Lisboa, e uma do Distrito de Santarém.

Capítulo IV - Análise Documental da ISO 9001 em Portugal e no Mundo

Apresenta-se a análise documental da ISO 9001 em Portugal e no Mundo. A norma ISO 9001 proporciona a melhoria contínua dos processos do Sistemas de Gestão de Qualidade, e pretende dotar as Organizações de conhecimentos e competências que permitem o desenvolvimento de uma estratégia de sustentabilidade integrada, facultando ferramentas práticas que possibilitam a sua operacionalização e monitorização, e a dimensão estatística dos certificados ISO 9001, no mundo.

4.1 Implementação do Sistema de Gestão da Qualidade em Portugal

Em Portugal, a Gestão da Qualidade e a implementação de sistemas de gestão tiveram o seu desenvolvimento nas indústrias de produção de bens, alargando-se nos anos oitenta aos serviços. Nos anos noventa, o âmbito da Gestão da Qualidade passou a englobar os Serviços Públicos e mais tarde os Serviços Sociais. Ou seja, um sistema de gestão que presa pela melhoria continua da qualidade dos produtos, dos serviços e do funcionamento da organização como um todo.” (Costa 2009:18).

Entende-se por “Qualidade, o conjunto de atributos e características de uma entidade ou produto que determinam a sua aptidão para satisfazer necessidades e expectativas da sociedade” (Decreto-Lei n.º 140/2004 de 8 de Junho, artigo 4.º, alínea j).

Desde a década de 90 (século XX), que alguns concursos públicos para fornecimentos ao Estado têm como critérios de candidatura a entidade concorrente possuir uma certificação em gestão da qualidade reconhecida nacional e internacionalmente, sendo este um dos fatores de exclusão, ou anulação de candidatura por incumprimentos dos requisitos do referido concurso público. O Estado como prestador de serviços à sociedade tem vindo, embora com arranque tardio se comparado com empresas do chamado segundo setor, o mercado, a certificar alguns dos serviços prestados por organismos estatais. A certificação da qualidade pode ter uma dimensão global a toda a organização ou simplesmente incidir numa determinada área da organização.

Os fundamentos da qualidade são “o conjunto de princípios, métodos e estratégias que tentam mobilizar toda a organização com a finalidade de obter a satisfação do usuário com o menor custo possível.” (Torner, 2014:14).

Em matéria de preocupação com a qualidade e a excelência dos serviços prestados à sociedade o Ministério da Segurança Social e do Trabalho desenvolveu um “Programa

Qualidade²⁰ cuja ação é essencial para a sociedade, assumindo assim um papel pró-ativo na área da gestão pela qualidade na Administração Pública portuguesa. Os objetivos deste Programa de Qualidade “consubstanciam-se, entre outros, na redução de custos da não qualidade, racionalização de circuitos e otimização de processos, envolvimento da Gestão de Topo, motivação dos colaboradores, maximização de recursos, focalização no cliente, valorização de parcerias, promoção da aprendizagem, inovação e melhoria contínua, orientação para resultados e satisfação das necessidades reais da sociedade” (MQMSST, 2004:16-17).

Em Portugal, a responsabilidade de proteção social do Estado encontra-se delegada no Instituto de Segurança Social, organismo que gere as respostas prestadas.

Em 2003, foi criado o “Programa²¹ de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais”, tendo sido assinado em Março do mesmo ano entre o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade, a União das Misericórdias Portuguesas e União das Mutualidades Portuguesas. Esta medida de Política Social, enquadra-se na estratégia prioritária do Governo para garantir aos cidadãos o acesso a serviços de qualidade adequados à satisfação das suas necessidades e expectativas.

O Programa destina-se a Instituições Públicas, Privadas e Particulares de Solidariedade Social que desenvolvam as seguintes respostas sociais: Acolhimento Familiar; Centro de Acolhimento Temporário; Centro de Atividades Ocupacionais; Centro de Dia; Creche; Lar de Infância e Juventude; Lar Residencial; Estrutura Residencial para Idosos; Serviço de Apoio Domiciliário, disponibilizando na sua página (Segurança Social) os Modelos de Qualidade que as Instituições podem utilizar.

4.2 Acreditação e Certificação da Qualidade

Com a criação do Instituto Português da Qualidade (IPQ), através do Decreto-Lei n.º 183/86, de 12 de Julho, o Estado dotou-se de um organismo nacional responsável pelas atividades de normalização, certificação e metrologia, bem como pela unidade de doutrina e ação do

²⁰ O Programa Qualidade, traduz-se na primeira experiência de desenvolvimento de um modelo integrado de aplicação da CAF (Estrutura Comum de Avaliação) na Administração Pública, constituindo um processo inovador, potenciador do benchmarking através da partilha de boas práticas e de conhecimentos, criando uma dinâmica de melhoria contínua (MQMSST, 2004, p.17).

²¹ Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais foi criado em 2003, acedido <http://www.seg-social.pt/programa-de-cooperacao-para-o-desenvolvimento-da-qualidade-e-seguranca-das-respostas-sociais>

Sistema Nacional de Gestão da Qualidade, instituído pelo Decreto-Lei n.º 165/83, de 27 de Abril, refere (Decreto-Lei n.º 140/2004 de 8 de Junho)

São atribuições do IPQ "Gerir, coordenar e desenvolver o Sistema Português da Qualidade, numa perspetiva de integração de todas as componentes relevantes para a melhoria da qualidade de produtos, de serviços e de sistemas da qualidade e da qualificação de pessoas" indica (Decreto-Lei n.º 142/2007, de 27 de Abril, artigo 3.º, alínea 2. a).

Para se iniciar um processo de certificação de uma organização é necessário contatar uma das entidades certificadoras, acreditadas para o efeito, e solicitar o pedido de certificação. A de página de "autenticação" do portal do governo, disponibiliza uma lista de entidades acreditadas para a Certificação de Sistemas de Gestão da Qualidade em Portugal, através do *website* (<http://www.ipac.pt/>) do Instituto Português de Acreditação. É no arranque desta fase que é explicado todo o processo de certificação e que se estabelecem as condições contratuais.

A certificação ISO 9001 é um método comum de demonstração de conformidade com a norma de SGQ. Estes organismos de certificação são, acreditados por organismos internacionais de acreditação reconhecidos com base nas normas publicadas pelo Comité de Avaliação da Conformidade da ISO (CASCO) (APCER, 2015:25).

Ainda de acordo com a APCER, a certificação ISO destina-se a "proporcionar confiança aos clientes e potenciais clientes da Organização que podem esperar que a Organização lhes forneça, consistentemente, P&S conformes. A acreditação proporciona uma medida de confiança em como o organismo de certificação realiza as suas auditorias dos sistemas de gestão em conformidade com princípios internacionalmente aceites que abrangem imparcialidade, capacitação, integridade, competência e rigor." (idem, 2015:25).

Conceptualizar - Certificar e Norma

Segundo o IAPMEI²² **certificar** "consiste em demonstrar a conformidade das características de um produto, serviço ou sistema face a um documento de referência preciso, que estabeleça e quantifique os parâmetros que devem ser verificados".

O processo de certificação de uma Organização consiste na conceção, implementação e certificação de um Sistema da Qualidade adequado a cada Organização. Inicia-se com a identificação dos processos operativos que caracterizam as atividades da Organização e que são objeto de procedimentos escritos, que respondam em conformidade com os requisitos

²² Website IAPMEI. "Certificação de sistemas de gestão da qualidade nas organizações", sd, sp.

normativos. Após a implementação do sistema, este é certificado por um dos organismos acreditados pelo IPQ para certificar Sistemas de Gestão da Qualidade. Ou seja, os procedimentos serão controlados através de uma auditoria, tendo como objetivo final a obtenção do certificado de conformidade. A decisão de certificação de uma Organização deve ser tomada pela gestão de topo e pode demorar de um a dois anos. Se necessário, pode solicitar apoio de consultoria, e deve envolver, motivar e dar formação a todos os colaboradores.

As normas são documentos de aplicação voluntária, salvo se existe um diploma legal que as torne de cumprimento obrigatório (IPQ, 2016)²³.

Norma é um termo que vem do latim e significa “esquadro”. Uma norma é uma regra que deve ser respeitada e que permite ajustar determinadas condutas ou atividades.

Uma norma técnica (ou padrão) é um documento, normalmente produzido por um órgão oficial acreditado para tal, que estabelece regras, diretrizes, ou características acerca de um material, produto, processo ou serviço (Wikipédia, 2015)

A **Norma ISO** é um documento que fornece requisitos, especificações, diretrizes ou características que podem ser usados de forma consistente para assegurar que materiais, produtos, processos e serviços são adequados para os fins. Elas são desenvolvidas pelas pessoas que delas necessitam, através de um processo de consenso. São os especialistas de todo o mundo a desenvolver os padrões que são requeridos por seu setor, isto significa que refletem uma riqueza de experiência e conhecimento internacionais.

4.3 Desenvolvimento da ISO 9001

As normas internacionais ISO abrangem quase todos os setores, da tecnologia, à segurança alimentar, à agricultura, à saúde e inclusivamente ao setor social. Elas visam garantir que os produtos e serviços são seguros, confiáveis e de boa qualidade. Para as empresas, são ferramentas estratégicas que reduzem os custos, minimizando o desperdício e os erros e aumentar a produtividade. A ISO ajuda as empresas a aceder a novos mercados, a nível de igualdade para os países em desenvolvimento e a facilitar o comércio mundial livre e justo.

A norma ISO 9001 foi publicada pela primeira vez em 1987 e submetida a quatro revisões desde então, 1994, 2000, 2008 e agora a quinta edição, publicada em 2015, para refletir avanços na tecnologia e aplicação da gestão da qualidade. As normas da série ganharam ampla aceitação pela confiança que trazem e tornaram-se uma importante indicação de que

²³ Website IPQ, Normalização.

a Organização que as subscreve tem a capacidade de atender, de forma constante, aos requisitos relevantes dos clientes e legais (APCER, 2015:24).

Normas da família ISO 9000 (incluem)	
ISO 9000: 2015	Sistemas de gestão da qualidade - Fundamentos e vocabulário
ISO 9001: 2015	Sistemas de gestão da qualidade - Requisitos
ISO 9004: 2009	Gestão do sucesso sustentado de uma organização — Uma abordagem da gestão pela qualidade
ISO/TS 9002: 20161	Sistemas de gestão da qualidade - Diretrizes para aplicar a ISO 9001:2015

Tabela 4: Normas da Família ISO 9000

Fonte: adaptado da APCER (2015:33)

Todas as normas ISO²⁴ são revistas a cada cinco anos, de modo a mante-las atualizadas e relevantes. Assim, a ISO 9001:2015 *Qualidade Systems Management* foi concebida para responder às mais recentes tendências e ser compatível com outros sistemas de gestão, tais como a ISO 14001 (Sistemas de Gestão Ambiental).

Esta norma é baseada numa série de princípios de gestão de qualidade, incluindo um forte foco no cliente, a motivação e implicação da gestão de topo, a abordagem de processo e melhoria contínua. Estes princípios são explicados com mais detalhes nos “princípios de gestão da qualidade”. A ISO 9001:2015 ajuda a garantir que os clientes obtenham serviços de boa qualidade que por sua vez trazem benefícios para o negócio (website ISO, 2015).

A *International Organization for Standardisation* anuncia no seu *website* que a ISO 9001:2015 estabelece os critérios para um sistema de gestão da qualidade e é a única norma na família que pode ser certificada (embora este não seja um requisito). Ela pode ser usada por qualquer organização, grande ou pequena, independentemente do seu ramo de atividade. Existindo mais de um milhão de empresas e organizações em cerca de 170 países certificadas com a ISO 9001.

Para o desenvolvimento da ISO 9001:2015, que se iniciou logo após a publicação da ISO 9001 em 2008, foi elaborado um plano estratégico sobre a sua Visão e Missão a saber:

Visão: “Os produtos (...) são reconhecidos e respeitados mundialmente, e utilizados pelas organizações como uma componente integral do desenvolvimento sustentável”.

²⁴ Website, *International Organization for Standardisation*

Missão: “(...) Estabelecer requisitos genéricos de sistemas de gestão de qualidade que fornecem os alicerces para construir confiança em bens e serviços prestados ao longo de toda a cadeia de fornecimento às organizações e pessoas em todo o mundo” (APCER 2015:26).

4.4 ISO 9001:2015 Evolução da ISO 9001:2008

A ISO 9001:2015 foi publicada em Setembro de 2015, substituindo a ISO 9001:2008, Sistemas de Gestão da Qualidade. Entre uma e outra, decorrerá um período de transição de 3 anos (que terminará em Setembro de 2018), durante o qual as duas versões da Norma se mantêm válidas, no sentido de permitir a existência de certificados de acordo com as duas versões. Esta nova versão da Norma posiciona-se entre os esforços da organização em direção a um desenvolvimento sustentável e a promove como ferramenta para melhorar o desempenho geral.

Os fundamentos orientadores de boas práticas de gestão de qualidade numa organização, de acordo com a ISO 9001:2015, estão baseados em sete princípios refletindo o senso comum e o pensamento de muitos dos maiores especialistas mundiais da qualidade, como Deming, Juran, Crosby e outros, e que, segundo a APCER (2015:39) podem ser resumidos do seguinte modo, tabela 5.

Princípios da Gestão da Qualidade - ISO 9001:2015	
1	Foco no cliente: O foco primordial da gestão da qualidade é a satisfação dos requisitos dos clientes e o esforço em exceder as suas expectativas.
2	Liderança: Os líderes estabelecem, a todos os níveis, unidade no propósito e direção e criam as condições para que as pessoas se comprometam em atingir dos objetivos da Organização.
3	Comprometimento das pessoas: Pessoas competentes, habilitadas e empenhadas a todos os níveis em toda a Organização são essenciais para melhorar a capacidade de criar e proporcionar valor.
4	Abordagem por processos: Resultados consistentes e previsíveis são atingidos de modo mais eficaz e eficiente quando as atividades são compreendidas e geridas como processos inter-relacionados que funcionam como um sistema coerente.
5	Melhoria: As Organizações que têm sucesso estão permanentemente focadas na melhoria.
6	Tomada de decisões baseada em evidências: Decisões tomadas com base na análise e avaliação de dados e informação são mais suscetíveis de produzir os resultados desejados.
7	Gestão de relacionamentos: Para um sucesso sustentado, as Organizações gerem as suas relações com partes interessadas relevantes, tais como fornecedores.

Tabela 5: Princípios da Gestão da Qualidade - ISO 9001:2015
Fonte: adaptado da APCER (2015:28)

Os requisitos da ISO 9001:2015 estão relacionados com estes princípios, que se forem adequadamente implementados, criam valor para a Organização, clientes e fornecedores. Ao interpretar a Norma, estes princípios devem estar sempre presentes.

Relativamente à ISO 9001:2015 versus ISO 9001:2008, verifica-se uma redução de 8 para 7 princípios da qualidade, tabela 6, sendo que os princípios 4 e 5 passam a fazer parte de um único item.

Princípios	ISO 9001:2015	ISO 9001:2008	Princípios
1	Foco no Cliente	Focalização no cliente	1
2	Liderança	Liderança	2
3	Comprometimento das Pessoas	Envolvimento das pessoas	3
4	Abordagem por processos	Abordagem por processos	4
		Abordagem da gestão como um sistema	5
5	Melhoria	Melhoria contínua	6
6	Tomada de Decisão Baseada em Evidências	Abordagem à tomada de decisão baseada em factos	7
7	Gestão das Relações	Relações mutuamente benéficas com fornecedores	8

Tabela 6: Princípios da ISO 9001:2008 vs ISO 9001:2015

Fonte: adaptado da APCER (2015:39); idem (2010:30)

Um sistema de gestão da qualidade implementado segundo a norma ISO 9001

“deve ser o de avaliar que a Organização identificou e está a gerir os seus processos, utilizando a metodologia PDCA, de forma a obter os resultados desejados, o que significa ‘produtos conformes’. Este ciclo PDCA “resume os princípios base da Teoria da Qualidade: a melhoria contínua do produto e do processo, a necessidade de controlo dos procedimentos para melhorar ou para manter os níveis de Qualidade apresentados. Baseado numa lógica sistémica, este ciclo supõe o planeamento do processo produtivo, a sua execução e a sua revisão, que dará origem a ações de melhoria, iniciando novamente o ciclo” (Costa 2009:7).

Em contexto da organização a figura 6, representa graficamente a estrutura de alto nível e texto comum das normas ISO e a sua relação com o ciclo PDCA de melhoria contínua. Esta adaptação à nova estrutura de alto nível tem por objetivo “aperfeiçoar a consistência e o alinhamento das Normas de Sistemas de Gestão da ISO” (APCER, 2015:37, 219).

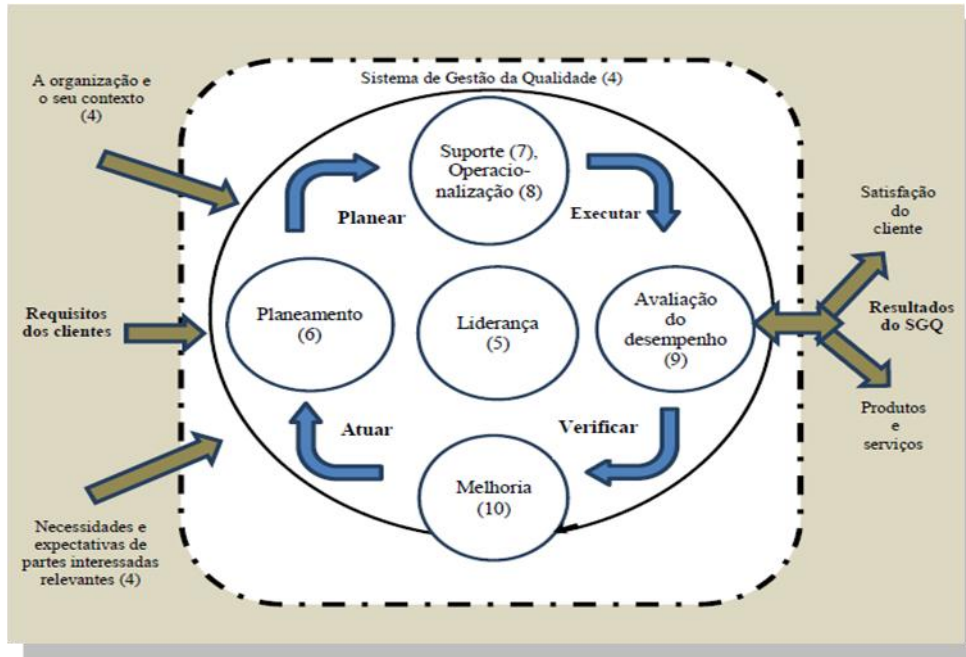


Figura 6: Relação do ciclo PDCA vs ISO 9001:2015

Fonte: ISO 9001:2015

O “ciclo PDCA²⁵ pode ser aplicado a todos os processos e ao sistema de gestão da qualidade como um todo. Ainda podem ser agrupadas as seções 4 a 10 da Norma por referência ao ciclo PDCA, que pode ser descrito resumidamente”:

- **Planear:** estabelecer os objetivos do sistema e dos seus processos, bem como os recursos necessários para obter resultados de acordo com os requisitos do cliente e as políticas da organização e identificar e tratar riscos e oportunidades;
- **Executar:** implementar o que foi planeado;
- **Verificar:** monitorizar e (onde aplicável) medir os processos e os produtos e serviços resultantes por comparação com políticas, objetivos e atividades planeadas e reportar os resultados.
- **Atuar:** empreender ações para melhorar o desempenho, conforme necessário”.

Ainda com referência à abordagem por processos segundo da norma ISO 9001:2015 a figura 7 ilustra a secção 4, contexto da Organização à secção 10, melhoria contínua:

A secção 4.4 da norma inclui os requisitos específicos considerados essenciais para a adoção de uma abordagem por processos e o percurso (ciclo) a efetuar. Clientes e partes interessadas que têm um papel importante na definição dos requisitos enquanto dados de entrada. A secção 7, os processos de suporte como sejam os recursos. A secção 8, os processos específicos de realização dos serviços. A secção 9, a avaliação de desempenho,

²⁵ ISO 9001:2015, 0.3.3 O ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act)

a monitorização da satisfação das partes interessadas, requer que a Organização proceda à avaliação da informação relativa à perceção que estas têm quanto ao nível de cumprimento dos seus próprios requisitos.

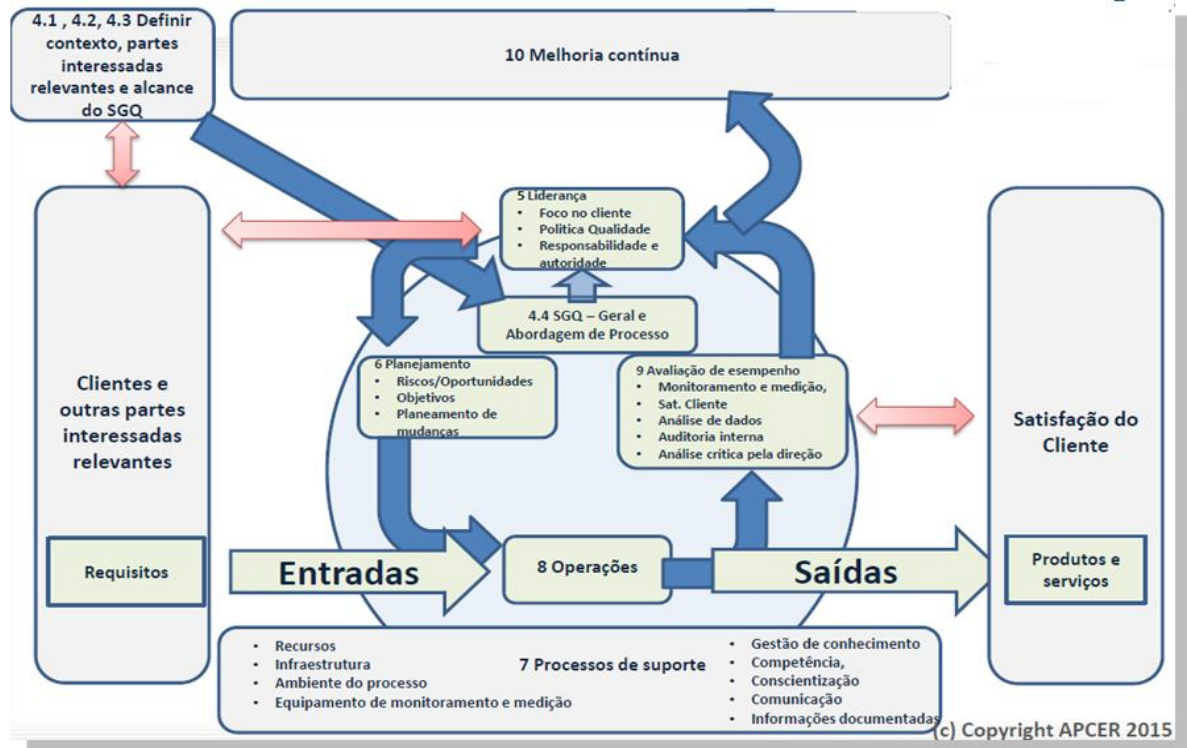


Figura 7: Representação da Estrutura do SGQ
Fonte: Nigel Croft (APCER, 2015:23)

4.5 Principais Mudanças na ISO 9001:2015

Sobre as principais mudanças verificadas ISO 9001:2015, relativamente à versão de 2008, procurou-se saber através das duas maiores entidades certificadores a nível nacional, a APCER e a SGS, que consideraram como segue:

A **SGS**²⁶ refere que além de renomear e reposicionar algumas atividades de SGQ, outros requisitos importantes foram introduzidos:

Contexto organizacional - o processo de desenvolvimento e implementação do SGQ deve levar em conta o contexto da organização; **Riscos e oportunidade** – uma parte fundamental do planeamento e da implementação de um SGQ é o novo requisito de identificação dos riscos e oportunidades que podem impactar sua operação e desempenho, bem como as ações "proporcionais" correspondentes para solucioná-los; **Liderança** - a alta administração precisa demonstrar um maior envolvimento direto na organização do SGQ, com foco na "liderança", e não apenas na gestão do SGQ; **Informações documentadas** - os termos "procedimento documentado" e "registo" usados na ISO 9001:2008 foram

²⁶ SGS, empresa de certificação portuguesa, revisão da ISO 9001:2015 (website). Acedido em 10 Dezembro 2015 em <http://www.sgs.pt/pt-PT/Health-Safety/Quality-Health-Safety-and-Environment/Quality/Quality-Management-Systems/ISO-9001-Certification-Quality-Management-Systems.aspx>

substituídos na ISO 9001:2015 pelo termo "informações documentadas". São informações que precisam ser controladas e mantidas pela organização. Cabe a cada organização determinar o nível e o tipo de documentação necessária para controlar seu próprio SGQ.

A SGS refere ainda outras mudanças nos requisitos do SGQ, tais como:

Requisitos específicos propostos para as organizações, relacionados à execução de uma abordagem de processo durante o planeamento, implementação e desenvolvimento de um SGQ; **Identificação das competências necessárias do pessoal** que faz o trabalho que afeta o desempenho da qualidade; **Identificação e manutenção do conhecimento** necessário para assegurar que uma organização possa obter a conformidade de produtos e serviços; **Uma abordagem baseada no risco** para determinar o tipo e o alcance dos controlos adequados a todos os tipos de fornecedor externo.

Diz ainda que esta estrutura ajuda as organizações a compreender os requisitos introduzidos na ISO e, se necessário, facilita as organizações a implementar um plano de ação. A nova ISO 9001 é mais focada no cliente e nas partes interessadas, com forte incidência nos temas como a gestão de risco, a gestão do conhecimento e a liderança que desempenham um papel de importância fundamental.

A **APCER** (2015:29,30), sobre as principais características da ISO 9001:2015, indica algumas das melhorias mais importantes incorporadas. Características estas que vão dar origem a novos conceitos no âmbito da gestão da qualidade.

Contexto da Organização - A ISO 9001:2015 requer que as Organizações determinem o contexto específico do negócio no qual operam para assegurarem que o SGQ é apropriado a esse contexto. Os fatores externos que afetam uma Organização podem incluir, por exemplo, o ambiente cultural, social, político, legal, regulamentar, financeiro, tecnológico, económico, natural e competitivo a nível internacional, nacional, regional ou local. Os fatores internos podem incluir a cultura corporativa da Organização, administração, estrutura organizacional, funções e responsabilidades, políticas, objetivos e recursos estratégicos (capital, tempo, pessoas, processos, sistemas tecnológicos), sistemas de informação, fluxos de informação e processos de tomada de decisão (tanto formais como informais). Em resumo, cada organização é diferente e não há "uma solução única" de SGQ que seja apropriada a todas as situações.

■ **Partes interessadas** - A ISO 9001:2015 exige às Organizações que pensem para além dos requisitos contratuais dos seus clientes, e que considerem as necessidades expectáveis relevantes de outras partes interessadas. Isto pode incluir, por exemplo, utilizadores finais, reguladores, parceiros de *joint venture*, franchisados e outros.

■ **Serviços** - A nova versão da ISO 9001 coloca mais ênfase no setor de serviços, tornando a linguagem global da norma mais amigável para Organizações deste setor, e adaptando algumas secções tradicionais para se focar mais nas necessidades do setor de serviços. Não só foi dada mais atenção aos requisitos relacionados com o design e desenvolvimento, ambiente de processo e equipamentos de medição no que respeita ao setor de serviços, mas a norma utiliza agora especificamente os termos produto e serviço (P&S), em vez de apenas produtos, como antes. Embora isto não tenha implicações práticas, pois as versões da ISO 9001 de 2000 e 2008 deixaram já claro que produto incluía serviço, destina-se a enfatizar o facto de

que a norma se aplica a ambos os produtos tangíveis e intangíveis fornecidos pela Organização.

- **Abordagem por processos** - A ISO 9001:2015 mantém uma forte ênfase na Abordagem por Processos que foi tão bem sucedida nas versões das normas de 2000 e 2008, onde uma Organização precisa de gerir os seus processos de maneira a alcançar os resultados desejados, o que, de acordo com a ISO 9001, significa fornecer aos clientes P&S consistentes e em conformidade.
- **Pensamento baseado em risco** - O foco no “pensamento baseado em risco” está integrado em toda a nova norma, segundo o qual uma Organização precisa de identificar os riscos (e oportunidades!) associados às suas atividades, e tomar medidas para reduzir os riscos de produzir P&S não conformes. Todos os processos necessários para o SGQ têm de ser geridos utilizando o ciclo Plan-Do-Check-Act, mas alguns necessitam de um maior grau de controlo que os outros, se estiverem a contribuir para a capacidade da Organização cumprir os seus objetivos. Não é a intenção da ISO 9001:2015 exigir que todas as Organizações adotem metodologias formais de gestão de risco, mas sim provocar uma mentalidade de “pensamento baseado em risco”. Simplificando, tal significa considerar o risco qualitativamente e, dependendo do contexto da Organização, quantitativamente ao definir o rigor e grau de formalidade necessários para planear e controlar as atividades e processos individuais.
- **Foco no resultado** - A ISO 9001:2015 também dá mais ênfase à capacidade de um SGQ “cumprir as suas promessas”. A medida absoluta da eficácia do SGQ não é o número de procedimentos documentados, as horas dedicadas à formação ou o número de peças de equipamento de medição calibrado, mas sim a capacidade da Organização dar confiança sobre a sua capacidade de, consistentemente, fornecer P&S que vão ao encontro dos requisitos dos clientes e outras partes interessadas, como por exemplo os reguladores. Ao longo da nova versão da ISO 9001, desde o nível estratégico até ao operacional, foi acentuada esta filosofia em que “o resultado conta!”.

Outras alterações específicas foram introduzidas, na ISO 9001:2015 nomeadamente deixou de existir requisitos específicos para o **representante da gestão**; para o **manual da qualidade** e para secção separada sobre as **ações preventivas** (Idem:32).

4.6 Aplicabilidade de Requisitos da ISO 9001:2015

Relativamente ao que a Organização considera estar dentro e fora do âmbito do sistema, a APCER (2010:38) refere que uma Organização “não é obrigada a incluir todos os produtos e serviços que fornece no âmbito do seu SGQ, nem a considerar os processos de realização de produtos que não estejam incluídos no SGQ. Porém, se uma Organização decide implementar um sistema com um âmbito limitado, tal deve ser claramente referido (...) público, para evitar confundir ou induzir em erro os clientes e os utilizadores finais”.

4.7 Compatibilidade da Norma ISO 9001

Também é possível a uma organização obter simultaneamente várias certificações. Ao conjunto dos referenciais normativos: Sistema de Gestão da Qualidade, Sistema de Gestão

de Segurança e Saúde no Trabalho e Sistema de Gestão Ambiental, alvo de uma certificação, designa-se de Sistema de Gestão Integrado (SGI).

Sobre a compatibilidade da norma NP EN ISO 9001:2015 a APCER (2015:29), refere que “esta nova estrutura facilita o trabalho para as Organizações que escolhem ter um sistema de gestão único (integrado) para atender às exigências de várias normas, como a ISO 9001 (Qualidade), a ISO 14001 (Ambiental), a ISO 27001 (Segurança de Informação) e a futura ISO 45001 que vai substituir as OHSAS 18001 (Segurança e Saúde do Trabalho).

A integração e o alinhamento destes diferentes sistemas de gestão dentro de uma Organização são, além de possíveis, benéficos. Nesse sentido, se existir mais do que um sistema de gestão na Organização os mesmos devem ser integrados de forma a possibilitar ganhos de eficácia e flexibilidade e um claro alinhamento de todos os sistemas. A ISO reconhece a importância, para os utilizadores da Norma, em assegurar a compatibilidade dos sistemas de gestão APCER (2010:34).

4.7.1 Gestão de Riscos

A Gestão da Qualidade aplica técnicas básicas de prevenção, avaliação e gestão do risco. A norma ISO 31000:2009 - Gestão de Risco vem também disponibilizar às Organizações os Princípios e Linhas Orientadoras, não tendo, no entanto, a intenção para fins de certificação. A norma refere que “a gestão de riscos contribui para a demonstração da obtenção de objetivos e melhoria de, por exemplo, segurança e saúde humana, cumprimento de requisitos legais, aceitação pública, proteção ambiental, desempenho financeiro, qualidade do produto, eficiência na operação, boas práticas de gestão e reputação”.

Sendo que a gestão de risco não é um projeto limitado no tempo, mas uma atividade permanente que requer permanente envolvimento. Deve ser mandatada e implementada pela gestão de topo e suportada por todos os níveis de gestão e detentores de risco para que possa ser sustentada. (Macedo, 2010:18).

O processo de gestão dos riscos consiste em identificar os riscos, quantificar – avaliar, aceitar, tratar, probabilizar gravidade, avaliar seus impactos na organização. Estes devem ter uma monitorização e revisão regular e planeada (matriz de riscos), como forma de controlo operacional necessários para a eliminação ou redução dos riscos (melhoria contínua).

A Organização ao definir a sua política de segurança pode assegurar os riscos ou pode passar para a uma seguradora. Como exemplo, os seguros: acidentes de trabalho, seguro de saúde, seguros de frota automóvel, instalações, entre outros.

A gestão dos riscos não é *standard*, mas sim, adaptada a cada organização. Deve ser dada atenção aos problemas que ocorreram e ao facto de terem ou não sido previstos (identificados como riscos) e a eventuais incidentes ou acidentes. Deve ainda atender-se à eficácia das ações de resposta implementadas e à sua relação custo / benefício. O resultado desta análise pode, constar num documento de lições aprendidas, criado e partilhado pela organização aos seus colaboradores.

4.8 Decisão Estratégica da Organização

Sendo o SGQ composto por uma estrutura de processos o ponto de partida para a descrição dos mesmos é o levantamento da situação para cada um, ou seja, aquilo que se faz no “terreno”. É com estas pessoas (do terreno), os especialistas, com quem se tem que falar, elas é que detêm o conhecimento. O SGQ não se cria num gabinete, porque se for assim não vai funcionar. Simultaneamente é uma oportunidade de melhorar o que possa ser melhorado, reconstruindo novas práticas, novos significados. O envolvimento de todas as pessoas da organização é fundamental neste processo.

Os destinatários à aplicabilidade da ISO 9001:2015 podem ser quaisquer uma das organizações dos três setores de atividade, no sentido, em que este é um referencial normativo transversal a qualquer tipo de organização prestadora de serviços e/ou produtos: Setor Público – Empresas do Estado; Setor Privado - Cooperativas, Mutualidades Associações, IPSS, Misericórdias e Setor Mercado – Empresas Privadas.

Antunes e Pires (2006:136-137) referem no seu estudo:

“(...) As áreas sociais pretendem acompanhar este movimento de melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados aos clientes. ... de modo idêntico a maioria das organizações, evidenciaram, nos últimos tempos, uma grande atenção com a qualidade nas áreas de gestão interna e, após uma familiaridade com as normas NP EN ISO 9001, adotaram-nas como elemento da sua estrutura de gestão. (...) Os serviços na área social (públicos ou privados) são, por inerência, serviços em que a utilização dos processos de gestão da qualidade têm uma larga aplicação devido, essencialmente, a: 1) área em que a segurança das pessoas e bens é crítica; 2) os custos das falhas são muito elevados, ou mesmo irreparáveis; 3) a prevenção tem nesta área um valor inquestionável; 4) a improvisação e os erros causam elevada insatisfação; 5) o cliente dispõe, frequentemente, de uma menor possibilidade de escolha (...)”

A implementação de um SGQ deve ser uma decisão estratégica da Organização, o envolvimento e o compromisso da gestão de topo no sistema são fundamentais. Para a APCER (2010:31) “um sistema eficaz e útil pode ser moroso mas origina valor acrescentado para a Organização. A dinâmica de melhoria contínua introduzida na Norma visa dotar as organizações da capacidade de desenvolver continuamente a eficácia do sistema”.

Como exemplo podemos referir o Manual da Qualidade (opcional) do Serviço Social para o Atendimento dos Utentes do Centro Hospitalar de Coimbra com a definição dos processos e procedimentos que sustentam esta prática (2012:3):

“A melhoria contínua da qualidade é assumida como área de atuação estratégica, compromisso que se concretizará com a adesão da instituição a um programa de melhoria contínua da qualidade organizacional, transversal à organização, que envolva todos os profissionais, num esforço contínuo de revisão e melhoria do desempenho... A Política de Qualidade do Serviço Social integra-se na Política de Qualidade do Centro Hospitalar de Coimbra, E.P.E. pela participação na promoção de melhores níveis de bem-estar das populações que serve; pela contribuição do aumento da humanização e qualidade do atendimento ao cidadão – utente/doente; pelo desenvolvimento da melhoria dos circuitos de informação e articulação intra e interinstitucional de forma a maximizar os recursos existentes e pelo desenvolvimento de novas competências na consecução de uma contínua melhoria da qualidade.”

A melhoria contínua é um processo para aperfeiçoamento por forma a atingir melhorias no desempenho global, de acordo com a respetiva política da organização.

Para algumas organizações o **manual da qualidade** (opcional) é um documento que contempla um resumo do SGQ e os seus princípios, fazendo referência à restante documentação de suporte. Uma das funções do manual da qualidade é refletir o âmbito do SGQ e suas exclusões, é também um documento frequentemente disponibilizado a outras partes interessadas como clientes, parceiros entre outros.

A **abordagem por processos** é um dos princípios da gestão da qualidade. Para uma Organização proporcionar confiança no seu SGQ e consequentemente no produto que fornece, deve compreender e gerir a relação “causa e efeito” entre os seus processos e as saídas subsequentes, por exemplo, produtos intermédios ou finais. Uma vantagem da “abordagem por processos” é o controlo passo-a-passo que proporciona sobre a interligação das atividades e dos processos individuais dentro do sistema de processos bem como, sobre a sua combinação e interação (APCER, 2010:32).

Se estiver suportado numa linguagem simples e acessível, que transforma os requisitos do SGQ para a realidade da Organização, então o manual pode ser uma excelente forma de comunicação interna facilitando aos utilizadores a familiarização com os produtos, os processos e as áreas de atividade da Organização e o seu modo de interação a um nível estratégico (APCER, 2010:50).

4.9 Dimensão Estatística dos Certificados ISO 9001

Na ótica da melhoria contínua, anualmente a ISO²⁷ efetua um levantamento dos seus certificados no mundo. À data deste estudo, os dados estatísticos disponíveis são referentes ao ano de 2014. É com base nestes elementos que se apresenta a dimensão estatística do referencial normativo em estudo, NP EN ISO 9001, onde se realizam análises por países, regiões à escala mundial. Neste sentido, os elementos que a seguir tratamos têm por base ISO-Survey_2014.

A ISO 9001 é o referencial normativo da ISO com mais protagonismo. A figura 8 permite-nos observar que a ISO 9001 teve em 2014 um crescimento de 1% no número de certificados emitidos em todo o mundo. Contudo, a ISO survey 2013 apresentava um acréscimo de 3% no ano de 2013, relativamente ao histórico 2012.

Standard	number of certificates in 2014	number of certificates in 2013	evolution	evolution in %
ISO 9001	1 138 155	1 126 460	11 695	1 %
ISO 14001	324 148	301 622	22 526	7 %
ISO 50001	6 778	4 826	1 952	40 %
ISO/IEC 27001	23 972	22 349	1 623	7 %
ISO 22000	30 500	26 847	3 653	14 %
ISO/TS 16949	57 950	53 723	4 227	8 %
ISO 13485	27 791	25 655	2 136	8 %
ISO 22301	1 757			
TOTAL	1 609 294	1 561 482	47 812	3 %

Figura 8: ISO-Survey_2014, ISO 9001 - Análise Comparativa
Fonte: The ISO Survey of Management System Standard Certifications - 2014

A “ISO 9001 – Worldwide total,” (figura 9) permite-nos observar a evolução dos certificados ISO 9001 em contexto mundial, nos anos 1993 a 2014. De registar um acréscimo progressivo após as quedas acentuadas registadas nos anos de 2003 e 2011. Esta é uma norma que rapidamente se afirmou na Europa e no Mundo.

²⁷ ISO-Survey_2014

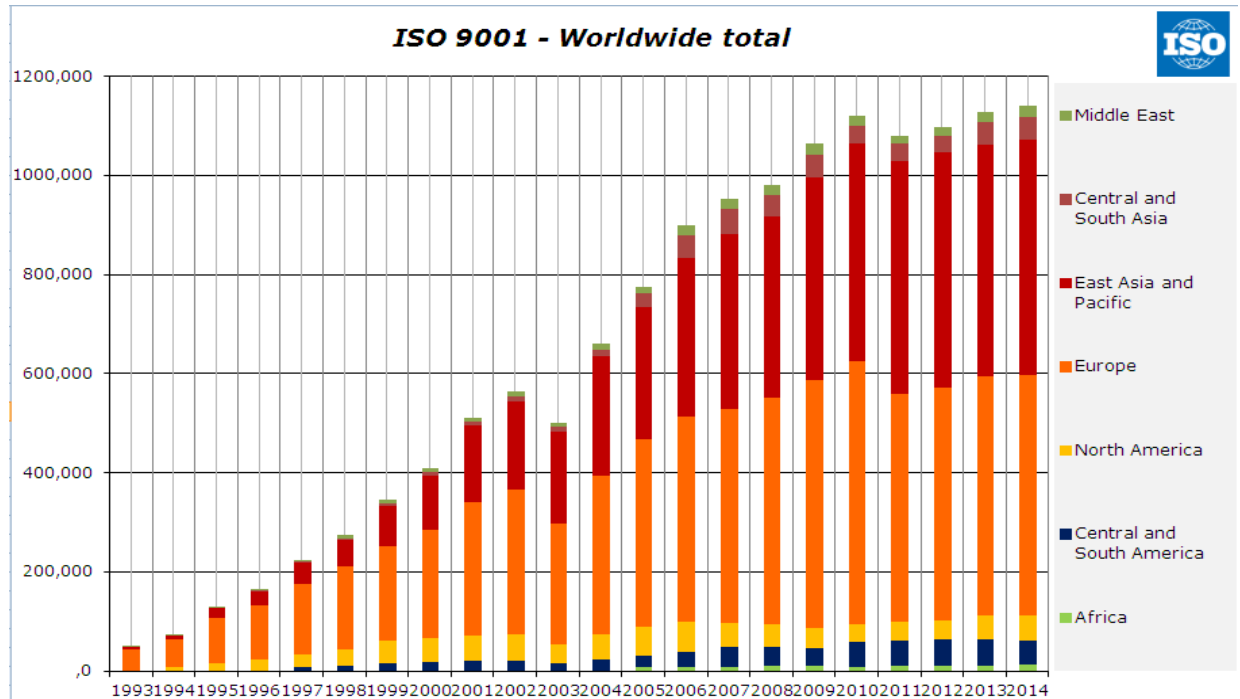


Figura 9: ISO 9001- Total Mundial
Fonte: ISO-Survey_2014

Outra leitura deste estudo indica o número de empresas certificadas. A tabela 7 permite observar a visão global da ISO 9001 – sistema de gestão da qualidade por regiões a nível mundial nos últimos dez anos, onde se verifica a sua evolução histórica.

Ano	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
TOTAL	660132	773843	896905	951486	980322	1063751	1118510	1079228	1096987	1126460	1138155
Médio Oriente	12747	13681	19195	21172	20469	24604	18839	17069	19050	20812	21956
Ásia Central e Sul	13856	27966	44923	50379	44171	44432	37596	33577	32373	44847	45365
Leste Asiático e Pacífico	240938	266100	320320	354056	366491	408498	438477	471836	476106	467320	476027
Europa	320748	377172	414208	431479	455303	500286	530039	459367	469739	482620	483710
América do Norte	49962	59663	61436	47600	47896	41947	36632	37530	38586	48579	50533
América Central e Sul	17016	22498	29382	39354	37458	35549	49260	51685	51459	52466	50256
Africa	4865	6763	7441	7446	8534	8435	7667	8164	9674	9816	10308

Tabela 7: ISO 9001 - Visão Global
Fonte: adaptado: ISO-Survey_2014

Sobre a evolução dos certificados ISO 9001 em Portugal, verificamos na figura 10, que os mesmos continuam em crescimento, embora se tenha verificado alguns decréscimos, nomeadamente em 2011, com recuperação significativa nos anos subsequentes.

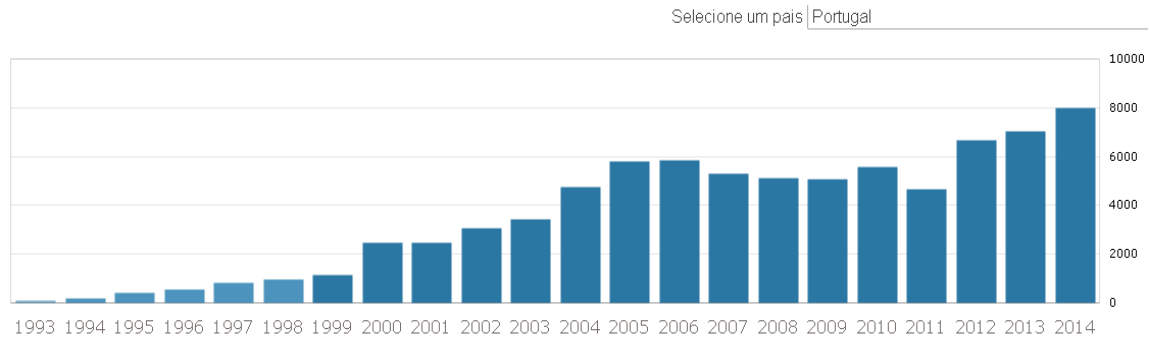


Figura 10: ISO 9001 - Evolução Certificados em Portugal
Fonte: ISO-Survey_2014

Evolução histórica de alguns países da Europa, figura 11, em dimensão numérica. A diminuição de números de certificados pode levar a diferentes interpretações.

ISO 9001 - Europe																					
Year	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Country	37629	55064	91326	107933	138489	159108	179961	202761	246695	260182	220739	274075	312487	340720	355320	370487	369195	390570	377743	386548	401334
Austria	200	434	1133	1824	2627	3245	3421	3826	4000	4094	2809	3259	3368	3806	4203	4272	4277	5161	4138	4562	4637
Belgium	464	870	1716	1871	3042	3176	3495	3760	4670	4725	3167	4471	4810	3865	4822	4875	3950	3715	3207	3915	3812
Denmark	608	916	1314	1387	1902	2200	1962	2258	2163	1900	935	1050	1219	1840	1794	1574	1683	1856	1505	2780	1527
Finland	324	496	772	951	1445	1450	2105	1651	1870	1872	1861	1784	1914	1986	1804	1975	2243	2147	2265	2403	2838
France	1586	3359	5536	8079	11920	14194	16028	17170	20919	19870	15073	21769	21700	21349	22981	23837	23065	29713	29215	29198	29598
Germany	1534	3470	10236	12979	20656	24055	30150	32500	41629	35802	23598	26654	39816	46458	45195	48324	47156	50583	49540	51701	56303
Greece	46	90	248	348	682	764	1050	2173	2325	3180	1615	2572	3255	4753	5132	6747	5034	4322	4168	4796	7293
Ireland	893	1132	1617	2056	2534	2854	3100	3330	3700	2845	1132	1683	2055	2225	1999	2237	2136	2359	1875	2331	2388
Italy	864	2008	4814	7321	12134	18095	21069	30367	48109	61212	64120	84485	98028	105799	115359	118309	130066	138892	143121	136991	159745
Netherlands	1502	2718	5284	7986	10380	10570	10620	11036	12745	13198	9917	6402	9160	18922	18922	13597	12260	11213	11072	11417	11415
Norway	172	400	890	1109	1273	1503	1509	1600	1703	1344	1171	1368	1410	1467	1703	1666	1871	1882	1756	1589	2080
Poland	1	16	130	260	669	768	1012	2075	2622	3091	3216	5753	9718	8115	9184	10965	12707	12195	10984	10105	10527
Portugal	85	181	389	535	819	944	1131	1696	2474	3061	3417	4733	5820	5851	5283	5128	5051	5588	4638	6650	7041
Spain	320	586	1492	2496	4268	6412	8699	12576	17749	28690	31836	40972	47445	57552	65112	68730	59576	59854	53057	59418	42644
Sweden	365	618	1095	1931	2789	3489	3786	4358	4652	4039	3107	4687	4744	4839	5233	5377	5346	5687	4901	4846	4613
Switzerland	569	945	2065	3701	4653	6426	7124	8660	8605	10299	8300	11549	12413	10984	11077	11724	11581	12110	10358	11542	12030
United Kingdom	28096	36825	52595	53099	56696	58963	63700	63725	66760	60960	45465	50884	45612	40909	35517	41150	41193	43293	41943	42304	42843

Figura 11: ISO 9001 – Europa
Fonte: adaptado do ISO-Survey_2014

<i>ISO 9001 - Certificates by industrial sector</i>																		
EA* Code Nos.	ISO 9001 BY INDUSTRIAL SECTOR	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1	Agriculture, fishing	610	678	1745	1265	2381	2584	4359	5797	5540	4896	3190	5234	4595	4683	4883	4953	4701
2	Mining and quarrying	1052	1791	2028	2359	2423	1758	1801	2436	2508	2673	2164	3204	2955	2766	4039	3479	3992
3	Food products, beverages and tobacco	7347	8746	11440	13805	17038	14682	22036	25737	26879	31060	21608	38817	33193	28434	33705	32519	31182
4	Textiles and textile products	2835	3673	5178	6706	9071	7151	10131	11024	11892	12935	6404	14105	12223	13319	15176	14461	13467
5	Leather and leather products	2313	2093	926	1063	1490	1394	2118	2252	2350	2726	1136	2369	2538	2562	2712	2728	2431
6	Wood and wood products	2218	1967	2225	2791	2910	2483	3971	4824	5196	6130	3691	6759	6498	6284	6823	6535	5830
7	Pulp, paper and paper products	1316	3279	4785	4961	5693	4375	5674	5929	6218	7171	4328	8192	8970	8521	8556	9405	9179
8	Publishing companies	363	354	445	1048	1212	617	844	697	608	539	513	670	707	657	775	724	595
9	Printing companies	1998	2939	3299	3191	3630	3234	4965	5808	6168	7518	5084	8732	7624	8341	9161	9223	8769
10	Manufacture of coke & refined petroleum products	1009	1669	1929	1927	1620	1052	1614	2072	2199	2324	1096	2002	1792	1626	1669	1955	1742
11	Nuclear fuel	279	220	115	96	192	68	69	131	167	125	94	257	330	465	321	433	168
12	Chemicals, chemical products & fibres	11803	12615	14790	15505	19612	15806	22911	23685	25306	29924	15925	31880	29557	30278	33583	33610	33432
13	Pharmaceuticals	1160	1105	1451	1349	1697	1160	1943	2757	3061	3062	2722	3588	3222	3766	3840	6710	5200
14	Rubber and plastic products	6277	13575	18036	18243	21517	16683	24720	26943	28987	36024	25106	42682	39425	40854	44769	45204	45674
15	Non-metallic mineral products	2328	3571	4209	5363	5753	5847	7977	8973	9482	11122	5328	12447	11480	11305	12392	12367	11380
16	Concrete, cement, lime, plaster, etc.	4998	7107	6467	7290	8218	6217	8812	8956	9142	11808	6790	12709	10656	11567	13065	12250	11979
17	Basic metal & fabricated metal products	28885	28972	40713	41534	50234	41455	59045	69198	72100	92230	64518	107253	95375	101848	115731	116602	118652
18	Machinery and equipment	20275	19827	23027	29812	35047	27705	39023	44787	46296	54432	30334	63523	58685	58427	63723	63497	64817
19	Electrical and optical equipment	36653	40035	38148	42710	43839	38782	51623	57161	59138	73139	42601	85357	81893	79237	85969	87797	86728
20	Shipbuilding	398	4670	589	881	689	984	972	1030	1192	1917	1526	3056	2783	2396	2952	2131	2738
21	Aerospace	1052	4131	924	1314	866	606	1025	967	1161	1113	1399	2105	1758	1464	2359	1776	2078
22	Other transport equipment	3040	7656	9072	9573	10561	9311	12998	12733	12137	14518	8228	15086	13415	12141	12544	11899	11926
23	Manufacturing not elsewhere classified	2106	4844	5534	5680	6914	4535	7500	7293	8188	10072	6647	12386	12768	10533	11642	11823	11538
24	Recycling	1001	1765	932	959	966	580	989	1445	1199	1639	1918	2342	2104	2648	2869	3371	3603
25	Electricity supply	860	932	979	1349	1503	1190	1887	2163	2251	2323	2006	2854	2404	1948	2681	3069	3094
26	Gas supply	390	558	531	664	584	559	658	863	975	911	1011	1210	871	612	1003	1254	1043
27	Water supply	505	799	1242	932	874	138	1136	1404	1525	1551	1526	1991	2602	1535	2658	2318	2341
28	Construction	19768	25273	32389	40948	51093	51188	71652	82669	80432	95076	76043	116672	82262	83864	108396	80920	76915
29	Wholesale & retail trade; repairs of motor vehicles, motorcycles & personal & household goods	16451	13803	18530	22385	30280	23751	35380	43971	44620	51185	46180	63015	53051	55961	70082	73167	73756
30	Hotels and restaurants	865	1794	1187	1500	1840	2245	2924	3557	3875	4186	3437	4731	3499	3664	5496	5021	5045
31	Transport, storage and communication	11738	11366	13181	12732	20356	14955	21265	23520	23372	27202	24899	32286	22804	24846	31679	31490	30845
32	Financial intermediation, real estate, rental	4690	3218	4367	4950	7195	6149	9559	10452	10604	13008	8571	13900	11057	11423	16445	16198	16469
33	Information technology	5826	6706	11067	7529	7777	7906	11412	12785	13674	16962	12505	21410	18998	20467	24690	27229	28995
34	Engineering Services	8064	9201	11451	13303	15089	13738	19657	21277	20969	26683	20761	35909	32726	31086	38160	38659	38694
35	Other Services	13088	12150	13160	15762	21270	18379	26954	34825	37507	39657	41404	53116	41615	40303	54572	55602	57860
36	Public administration	689	2086	1404	1840	1932	2229	3457	4213	4371	6208	4911	7938	5399	6468	7428	8039	7732
37	Education	1833	3996	4282	4879	4544	5915	9625	12607	13200	14832	16242	19689	14511	14141	19379	19713	20079
38	Health and social work	1250	2871	3820	4010	5807	5561	10295	13389	14180	16516	19712	21909	16278	19351	25036	26992	26243
39	Other social services	2513	2005	1529	2372	3111	4413	5657	6817	7073	7750	8518	12748	7620	6987	10601	10240	11579
TOTAL		229846	274040	317126	354580	426828	367385	528638	607147	625742	743147	550076	894133	760243	766778	911564	895363	892491

Tabela 8: "ISO 9001 – Certificates by industrial sector".
Fonte: adaptado do ISO-Survey_2014

A tabela 8, “ISO 9001 – Certificates by industrial sector” permite observar o número de Organizações certificadas na ISO 9001, por setor de atividade. A linha número 39 da tabela a evolução histórica na conta outros Serviços Sociais com um aumento significativo de 13,7%, 11579 em 2014 e 10240 em 2013. Contudo, esta conta de outros Serviços Sociais não nos permite distinguir duas realidades distintas, entre as entidades com finalidades lucrativas e as sem finalidades lucrativas.

Também na Educação se verifica um aumento do número de certificado no Mundo de 19713 em 2013 para 20079 em 2014, e um decréscimo no setor da saúde de 26992 em 2013 comparativamente a 26243 em 2014.

De seguida, efetua-se uma análise mais pormenorizada, tabela 9, sobre o top 10 dos países a nível Mundial que mais contribuíram para o crescimento da ISO 9001 em 2014. Portugal encontra-se no nono lugar com um crescimento de 13,7% em relação a 2013.

Top 10 countries for ISO 9001 growth - 2014		
1	Italy	9.215
2	Austrália	6.608
3	China	5.767
4	Belarus	2.833
5	México	2.538
6	Turkey	1.794
7	Canada	1.277
8	Colombia	1.146
9	Portugal	965
10	Slovakia	713

Tabela 9: ISO 9001 - Top 10
Fonte: adaptado do ISO-Survey_2014

Um estudo realizado em Portugal em 2015, barómetro²⁸ da certificação ISO 9001, tabela 10, indica que em Dezembro de 2013, existiam em Portugal 7.553 entidades com sistema de gestão da qualidade certificados pela norma ISO 9001, valor este que corresponde a 0,72 entidades certificadas segundo a norma ISO 9001 por cada 1000 habitante, bem como a 18,07% das empresas com 10 ou mais colaboradores.

²⁸ GEC-Guia Empresas Certificadas (2015)

Esta análise permite ainda concluir que as regiões Norte, Centro e Lisboa, são as regiões do país com maior número de entidades certificadas.

A destacar o comportamento das regiões autónomas. Os Açores apresentam 0.4 certificados por mil habitantes e 16,82% de entidades com 10 ou mais colaboradores certificados segundo a norma ISO 9001.

Relativamente à Madeira, esta região apresenta 0.60 certificados por mil habitantes e 16,77% de entidades certificadas, ultrapassando a região Norte (GEC, 2015:85-87).

Número de entidades certificadas em Dezembro de 2013							
Referencial	Nº.		Por 1000 habitantes			%	
ISO 9001	7.553		0,72			18,07	
Valores absolutos							
Referencial	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve	RAAA	RAM
ISO 9001	2.476	2.060	2.313	250	156	132	155
Valores por 1000 habitantes							
Referencial	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve	RAAA	RAM
ISO 9001	0,68	0,91	0,82	0,34	0,35	0,54	0,6
Valores percentuais							
Referencial	Norte	Centro	Lisboa	Alentejo	Algarve	RAAA	RAM
ISO 9001	15,09	24	20,64	11,49	9,16	16,82	16,77

Tabela 10: Barómetro da Certificação ISO 9001 em Portugal
Fonte: adaptado do “GEC 2015”

Como conclusões regista-se que as normas ISO 9001 são sistemas de gestão da qualidade muito recentes, no sentido, em que a norma foi publicada pela primeira vez em 1987 e submetida a cinco revisões, 1994, 2000, 2008 e 2015, e que podem ser aplicadas nos três setores de atividade, incluindo o setor social.

Os fundamentos orientadores de boas práticas de gestão de qualidade numa organização estão baseados em princípios refletindo o senso comum e o pensamento de muitos dos maiores especialistas mundiais da qualidade, como Deming, Juran, Crosby.

Em Portugal (2003) foi criado pelo ISS o *Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais*. Esta medida de Política Social, enquadra-se na estratégia do Governo para garantir aos cidadãos o acesso a serviços de qualidade adequados à satisfação das suas necessidades e expetativas.

Sobre a estatística da ISO 9001, a análise e a interpretação dos dados foi efetuada pela investigadora, tendo por base o ficheiro excel, ISO-Survey_2014, disponibilizado pela ISO. Há ainda a referir a dificuldade e/ou a inexistência de dados estatísticos sobre as normas ISO 9001, em contexto português.

Capítulo V – A Gestão da Qualidade como Decisão Estratégica da Organização

5.1 Introdução

De seguida é apresentado uma breve caracterização da amostra tendo por base a seleção de cinco elementos participantes nas entrevistas, feita por conveniência: um elemento por Instituições com a função de responsável da gestão da qualidade na Instituição e de um consultor (responsável da gestão da qualidade na Instituição), e os resultados da análise do campo empírico em estudo, realizada como já foi referido, através de uma análise de conteúdo do material recolhido, articulando-a com uma síntese explicativa.

Doravante, a identificação (nomes fictícios) é a seguinte: o consultor é identificado por Maria; a Instituição 1 tem o entrevistado Clara; a Instituição 2 tem o entrevistado Sofia; a Instituição 3 tem o entrevistado Inês e a Instituição 4 tem o entrevistado Laura.

Há contudo a esclarecer que as Instituições 1 e 2 têm apenas uma parte da Instituição certificada, através de algum (s) serviço (s). Tal é possível, no sentido, como refere APCER (2010:38) “uma Organização não é obrigada a incluir todos os serviços que fornece no âmbito do seu SGQ. Porém, se uma Organização decide implementar um sistema com um âmbito limitado, tal deve ser claramente referido (...) público, para evitar confundir ou induzir em erro os clientes e os utilizadores finais”. Deste modo, passamos a apresentar:

5.2 Breve caraterização da Amostra

Maria é formadora e consultora em sistemas de gestão da qualidade – tem uma atividade profissional muito preenchida e dispersa geograficamente entre várias localidades do Continente de Norte a Sul, Ilhas e viagens ao estrangeiro. É licenciada em Serviço Social e Doutorada em Psicologia Cognitiva. Com vinte anos de idade, iniciou a sua atividade profissional em Organizações Sociais. Entre 2004 e 2013 exerceu funções num Lar de Idosos, no Distrito de Santarém, primeiro como Presidente da Instituição e depois Diretora Técnica e responsável da qualidade. Tendo a Instituição após um período estimado de 3 anos de implementação do SGQ, obtido a certificação ISO 9001:2008, no ano de 2009. Prestando um serviço a 83 utentes e contando com a colaboração de 49 colaboradores. Atualmente, entre outras funções, é formadora e consultora de sistemas de gestão da qualidade, desde 2009, onde tem vindo a implementar e a certificar sistemas, em IPSS a nível nacional. Neste estudo, relata-nos a sua experiência enquanto implementadora do SGQ na IPSS onde exerceu funções. A entrevista teve lugar no dia 13 de Abril de 2015, em Lisboa, com uma duração de aproximada de 30 minutos, aproveitando a oportunidade da

participante numa deslocação a Lisboa para uma Formação sobre Impacto social SROI (Social return on investment), promovida pelo Montepio Geral e pela CASES (Cooperativa António Sérgio).

Instituição 1 – A Instituição conta com uma história de mais de 150 anos, com resposta social a vários domínios de atividade. Recentemente criou uma nova área de atividade na prestação de serviços, dirigida a todos aqueles que se encontram em situação de dependência, por velhice, doença, incapacidade ou isolamento. Dispõe de uma resposta imediata em qualquer situação de urgência/ emergência, segurança ou solidão prestando um serviço aos utentes neste âmbito. Após um período estimado em 7 meses de implementação, este Serviço da Instituição, obteve a certificação ISO 9001:2008, no ano de 2014.

Clara (Instituição 1) - É responsável da gestão da qualidade e simultaneamente assume a função de responsável do serviço e é assistente social. A entrevista teve lugar na Instituição onde exerce funções, ocorreu no dia 17 de Fevereiro de 2016, no período da manhã, e teve uma duração aproximada de 40 minutos.

Instituição 2 – A Instituição aproxima-se de 150 anos de existência. Materializa os seus objetivos através da prestação direta de cuidados de saúde, apoio à terceira idade, residência medicalizada e nos cuidados continuados de curta duração. Com 20.000 associados, dotada de património próprio, onde tem sediados todos os seus serviços, que ocupam uma área coberta de 8.000m², onde em média por dia se cruzam mais de 1.500 pessoas. Não consegue identificar um número exato de utentes abrangidos pelas áreas certificadas, podemos contudo referir que a Residência Medicalizada início de atividade em Outubro de 2006, tem capacidade para 38 utentes, com uma taxa de ocupação a 100%, e os Cuidados Continuados início de atividade em Junho de 2008, têm capacidade para 22 utentes, com taxa de ocupação de 98%, sendo que há uma grande rotatividade de utentes nestas unidades. Após um período de 5 anos de implementação, a Instituição obteve a certificação ISO 9001:2008, no ano de 2014.

Sofia (Instituição 2) – Tem a função de consultor da qualidade na Instituição. Por indicação do responsável da qualidade e membro do conselho de administração da Instituição, embora participasse das reuniões, optou por delegar no consultor. A entrevista teve lugar na Instituição onde exerce funções, ocorreu no dia 17 de Fevereiro de 2016, no período da parte da tarde, e teve uma duração aproximadamente de 30 minutos.

Instituição 3 – A origem da Instituição remonta aos anos quarenta do século XX, e surge pela necessidade de prestar assistência social à população local. Vinte anos depois,

reafirma-se, na promoção da atividade assistencial, cultural, recreativa e social, com a aprovação dos estatutos do Centro Social. Tem vindo a exercer a sua atividade nas valências de Centro de Dia, Apoio Domiciliário, desde os anos 80, e mais tarde as valências de Creche, Jardim de Infância e ATL, prestando um serviço a 166 crianças e 70 adultos, contando com a colaboração de 54 colaboradores. Tendo a Instituição após um período de 1 ano de implementação, obtido a certificação ISO 9001:2008, no ano de 2012.

Inês (Instituição 3) - É responsável da qualidade e simultaneamente exerce as funções de diretora técnica e de assistente social, na instituição. A entrevista teve lugar na Instituição, onde exerce funções, ocorreu no dia 19 de Fevereiro de 2016, no período da manhã, e teve uma duração aproximada de 30 minutos.

Instituição 4 – Fundada nos anos noventa do século XX, a Instituição tem feito o seu percurso em função das necessidades comunitárias. No ano de 2007 e na sequência de acordos de cooperação celebrados com o ISS, criou as respostas sociais de Creche e Centro de Apoio à Vida, prestando um serviço a 37 crianças e 41 jovens, contando com a colaboração de vinte e um colaboradores. Tendo a Instituição após um período de 4 anos de implementação, obtido a certificação ISO 9001:2008, no ano de 2014.

Laura (Instituição 4) – No Conselho de Administração é vice-presidente, gestora da qualidade e diretora técnica dos serviços que a Instituição presta nas respostas sociais de creche, centro de apoio à vida, centro de formação e desenvolvimento de projetos. A entrevista teve lugar na Instituição onde exerce funções, ocorreu no dia 25 de Fevereiro de 2016, no período da manhã, e teve uma duração aproximada de 30 minutos.

As informações referidas foram recolhidas através dos participantes no estudo, também através dos respetivos sites Institucionais e da Carta Social, no período compreendido entre Fevereiro e Maio de 2016.

De seguida apresenta-se dois quadros síntese. O primeiro relaciona-se sobre as entrevistas e o segundo sobre o âmbito da certificação das Instituições Sociais em estudo.

Quadro Síntese 1				
Instituição	Entrevista	Função	Data da Entrevista	Tempo Entrevista
Consultor (instituição)	Maria	Responsável Qualidade/ Diretor Técnico/ Assistente Social	13-04-2015	30 Minutos
Instituição 1	Clara	Responsável Qualidade/ Responsável do Serviço	17-02-2016	40 Minutos
Instituição 2	Sofia	Consultor da Qualidade	17-02-2016	30 Minutos
Instituição 3	Inês	Responsável Qualidade/ Diretor técnico/ Assistente Social	19-02-2016	30 Minutos
Instituição 4	Laura	Responsável da Qualidade/ Vice-presidente	25-02-2016	30 Minutos

Tabela 11: Quadro Síntese 1 - Participantes no estudo

Quadro Síntese 2					
Instituição	Âmbito da Certificação	Público-alvo	Nº de Utentes	Data Certificação	Tempo Implementação
Consultor (instituição)	Estrutura residencial para Idosos	Idosos	83	2009	3 Anos
Instituição 1	Prestação de serviços no âmbito da T. assistência e Gestão de Protocolos Específicos	Todos aqueles que se encontram em situação de dependência, por velhice, doença, incapacidade ou isolamento.	-	2014	7 Meses
Instituição 2	Prestação de Serviços de Cuidados de Saúde na Residência Medicalizada e nos Cuidados Continuados de Curta Duração	Todos os utentes em geral	-	2014	5 Anos
Instituição 3	Prestação e disponibilização de serviços de apoio social nas respostas sociais de Centro de Dia, Apoio Domiciliário, Jardim de Infância, Creche e ATL	Crianças e Idosos	236	2012	1 Anos
Instituição 4	Prestação de serviços nas Respostas sociais Creche e Centro de Apoio à Vida	Crianças e Jovens	78	2014	4 Anos

Tabela 12: Quadro Síntese 2 – Aplicabilidade da Certificação ISO 9001

As Instituições Sociais participantes no estudo têm os seus sistemas de gestão da qualidade em fase de transição da ISO 9001:2008 para a nova versão, ISO 9001:2015. Deste modo, verificou-se a necessidade de aprofundar o campo teórico / conceptual, nomeadamente, no que concerne à ISO 9001:2015, que será o referencial normativo a aplicar neste capítulo em matéria de aprofundar, contrapor ou completar ideias.

Assim, propomo-nos apreciar as diferentes posturas apresentadas pelos entrevistados mediante a Instituições Sociais a fim de podermos contribuir para o aumento do conhecimento acerca da problemática em questão.

Desta forma, apresentamos os resultados obtidos sobre quatro dimensões.

- Motivação para a implementação e certificação da norma ISO 9001:2008, na Instituição
- Benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, na Instituição
- Facilidades/ dificuldades na implementação da norma ISO 9001:2008, na Instituição.
- As relações humanas no serviço são alteradas com a norma ISO 9001:2008, na Instituição

5.3 Motivação para a implementação e certificação da ISO 9001:2008, nas Instituições Sociais

Como refere a norma “a adoção de um SGQ deve ser uma decisão estratégica da organização, que pode ajudar a melhorar o seu desempenho global e proporcionar uma base sólida para iniciativas de desenvolvimento sustentável” (ISO 9001:2015²⁹).

Todos os processos de mudança para serem bem-sucedidos têm que ter uma forte componente de motivação. A implementação do sistema de gestão da qualidade é, contudo, um momento de mudança nas Instituições Sociais que requer níveis de motivação em relação à aprendizagem de novos métodos de trabalho, ao desenvolvimento de trabalho em equipa, à participação em ações de formação, à participação em projetos de mudança na Organização e às sugestões de melhorias.

Na ISO 9001:2015 já não existe a figura do representante da qualidade como principal responsável pelo sistema de gestão da qualidade. “São atribuídas responsabilidades e autoridades semelhantes, mas, não há um requisito de haver um único representante da gestão” (ISO³⁰). Neste sentido, esse papel foi descentralizado, ficando a cargo das lideranças das organizações, visando disseminar a cultura da gestão da qualidade pela Organização.

²⁹ ISO 9001:2015, 0.1 Generalidades

³⁰ ISO 9001:2015, A1 Estrutura e terminologia

Deste modo, as Organizações que optem por implementar um sistema de gestão de qualidade pela ISO apresentam características de estilos de liderança democrática ou participativa, no sentido, em que a gestão de topo delega responsabilidades e tarefas, nos gestores de processos do SGQ. Estes são chamados a participar da tomada de decisões como forma de assegurar o alinhamento dos objetivos específicos (metas para os indicadores) dos seus processos, com os objetivos gerais da gestão de topo e a estrutura da Organização.

Considera-se que a gestão de topo nos processos de mudança deve ter uma forte componente de liderança. Os líderes estabelecem a finalidade e a orientação da Organização. No entanto, liderança e gestão são distintas e se complementam. Em momentos de mudança faz mais falta a capacidade de liderança. A gestão é um conjunto de tarefas que procuram garantir a afetação eficaz de todos os recursos disponíveis pela organização a fim de serem atingidos os objetivos pré determinados.

A motivação é também um fator para poder melhorar os serviços promovendo a mudança das práticas com vista a eliminar os erros e falhas por vezes, enraizados. Mas, a tal motivação, aquela que levou as Instituições Sociais a certificar os seus sistemas de qualidade, teve certamente origem no desafio lançado pela segurança social para a implementação de um sistema de gestão da qualidade, passível de constatar pela voz dos participantes nas entrevistas. E deste modo, procurámos saber dos fatores de motivação, o que moveu as Instituições para o processo de certificação dos seus sistemas de qualidade.

5.3.1 A certificação atua como um fator motivador

A decisão de certificação do sistema de gestão da qualidade da Instituição deve ser tomada pela gestão de topo, e, faz parte do plano estratégico, no sentido, em que são decisões e ações da Instituição que devem ser tomadas de uma forma consistente. O período de implementação de um sistema de gestão pode demorar de um a dois anos. Se necessário, pode a Instituição, solicitar apoio de consultoria e deve envolver, motivar e dar formação a todos os colaboradores.

O SGQ de uma Instituição depende do envolvimento de todas as pessoas da organização e da capacidade de liderança no processo de mudança. Neste sentido, a gestão de topo “deve demonstrar liderança e compromisso em relação ao SGQ, comprometendo, orientando e apoiando as pessoas para contribuírem para a sua eficácia” (ISO³¹). Contudo, “A comunicação interna é um ponto fulcral não só da gestão diária e estratégica mas também

³¹ ISO 9001:2015, 5.1.1 liderança

da gestão da Qualidade. É o ponto essencial para fazer com que todos os envolvidos nas mais variadas funções caminhem para um objetivo comum” (Costa e Gonçalves, s.d, sp.).

Os Assistentes Sociais “devem promover o envolvimento e a participação em pleno, das pessoas, utilizando os seus serviços de modo a capacitá-las para o reforço de todos os aspetos” (Código de Ética dos Assistentes Sociais).

Assim, no que respeita aos fatores motivadores que contribuíram para a implementação e certificação do SGQ na Instituição, os entrevistados responderam de um modo geral realçando as muitas exigências, como se verifica:

Verificou-se que no início do processo de implementação foi “mais uma obrigação, só a meio é que as pessoas se começam a motivar para as exigências” (**Maria**). Também “tiveram de começar a trabalhar mais em equipa” (**Inês**). Mas, quando as pessoas começaram a perceber as vantagens que o sistema trazia, passaram a conseguir envolvê-las, e contaram com a participação e o envolvimento do presidente da instituição. (**Sofia**); Contudo, a verdadeira motivação é interna é a de quererem fazer mais e melhor e a certificação é só uma confirmação (**Laura**).

No entanto, outros fatores motivadores contribuíram para a certificação do sistema de qualidade nas Instituições Sociais designadamente o papel assumido por algumas entidades com critérios de exclusão, em que a entidade concorrente tinha de ser certificada em gestão da qualidade como referido no decurso das entrevistas. Deste modo, verificou-se: “São muitas as exigências por parte da Segurança Social. Vem a “União” da IPSS dizer que era obrigatório implementar (SGQ), que a Segurança Social irá possivelmente efetuar cortes. Portanto, essa tal motivação é, porque tem que ser” (**Maria**); Outro entrevistado referiu que “o SGQ foi um requisito que a segurança social disse que seria obrigatório dentro de dois a três anos, isto já há três anos atrás” (**Inês**). E ainda, “a necessidade do serviço estar, ser certificado, teve origem na necessidade de poder concorrer a concursos nomeadamente públicos, que exigiam a certificação.” (**Clara**). Também “alguns programas de candidatura em que um dos critérios de exclusão que colocavam era ser certificada” (**Maria**).

Através da análise dos resultados, foi possível observar a motivação para a implementação e certificação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, se **atuou como um fator motivador**, concluindo-se com as seguintes falas:

“No início do processo é mais uma obrigação, só a meio é que as pessoas se começam a motivar para as exigências (**Maria**). “(...) quando as pessoas começaram a perceber as vantagens que o sistema trazia, passámos a conseguir envolvê-las (...) contámos com a participação e o envolvimento (...) do presidente da instituição” (**Sofia**). “Sim, de certa forma

atuou. Porque, tivemos que começar a trabalhar um bocadinho mais, todos em equipa (...)” (**Inês**). “(...) a verdadeira motivação é interna é a de querer fazer mais e melhor e a certificação é só uma confirmação disso e não mais do que isso” (**Laura**).

5.3.2 Exige a participação de todos

Participar tem de ser um exercício que é tangível e que produz resultados. A norma refere que “a organização planeia, executa e controla os processos necessários à prestação do serviço para assegurar a conformidade com os requisitos” (ISO³²). Os clientes também são chamados a participar do processo de monitorização e avaliação da satisfação de clientes³³ no sentido, de obter a sua perceção relativamente ao serviço prestado”.

Assim, no que respeita à participação para a implementação e certificação do SGQ na Instituição, os entrevistados responderam de um modo geral, realçando alguns aspetos como se verifica:

A participação de todos é um fator fundamental para o sucesso na implementação de um SGQ nomeadamente dos clientes que “são chamados também a participar” (**Maria**). E, neste sentido, podem e deve participar. Participar, mais do que uma palavra significa um “valor humano fundamental para a concretização dos direitos humanos” (DUDH³⁴).

O SGQ não se cria numa secretaria. Ele tem de ser concebido, implementado e mantido por todos os elementos internos e externos afetos à Instituição. Ou seja, por todas as partes interessadas. Contudo, este envolvimento nem sempre é conseguido por todos os colaboradores na medida, em que se verificou “aquele não faz eu também não faço” (**Clara**). Esta afirmação transmitiu falta de compromisso de alguns colaboradores que deve ser sinalizada “matriz riscos”³⁵. O objetivo é, efetuar uma análise de causas e avaliação de impactos na pessoa e no SGQ. São situações não desejáveis, mas passíveis de acontecer nas organizações pelo que o seu controlo se torna pertinente tanto para a sua resolução efetiva como a fim de evitar que a situação volte a ocorrer e/ou para controlar minorando o seu impacto. Sobre o tema resistências será abordado mais à frente neste capítulo.

Uma das formas de participar nas organizações é através de reuniões, em que as pessoas se reúnem para decidir, tratar, discutir ou abordar um assunto (s). Desta forma, foi referido que sempre que for necessário as “reuniões têm o carácter de envolver as pessoas” (**Sofia**).

³² ISO 9001:2015, 8.1 Planeamento e controlo operacional

³³ ISO 9001:2015, 9.1.2 Satisfação de clientes

³⁴ Segundo a Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamada pela Assembleia Geral da ONU a 10 de Dezembro de 1948.

³⁵ ISO 9001:2015, 4.4 SGQ e respetivos processos e 6.1 Ações para tratar riscos e oportunidades

As pessoas são convidadas a participar e, nesse sentido, participam, acrescentando valor social para a Instituição. Um gestor além de planejar, organizar, coordenar tem que ter uma forte componente de liderança, no sentido, em que inspira e motiva um grupo de pessoas. Relacionado com este aspeto, “Um processo de implementação do SGQ tem que ter a participação de todos (...) sem exceção” como referiu **(Inês)**.

A norma refere que a gestão de topo “deve comprometer, dirigir e apoiar as pessoas para que estas possam contribuir para um SGQ eficaz” (ISO³⁶). E, nesta medida, foi referido que “a motivação tem que ser partilhada, todas as pessoas têm que ser parte, incluindo as pessoas que utilizam os serviços, incluindo, as pessoas que se relacionam com a Instituição as Organizações, os financiadores.” **(Laura)**.

Através da análise dos resultados, foi possível observar a motivação para a implementação e certificação da norma ISO 9001:2008, Instituições, nomeadamente, se **exige a participação de todos**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Às vezes os clientes para quem nós trabalhamos ficam um pouco esquecidos no meio da gestão da qualidade. Em função deles, são chamados também a participar (...)” **(Maria)**. “Há sempre uns “aquele não faz eu também não faço. Esta é a postura errada. (...) tem a ver com as resistências.” **(Clara)**. “(...) completamente. E quando é necessário (...) trazem-se as pessoas das áreas além dos chefes para discutir ou envolver nos assuntos.” **(Sofia)**. “Um processo de implementação do SGQ tem que ter a participação de todos os funcionários sem exceção porque, a qualidade depende de todos, a Instituição depende de todas as pessoas que trabalham (...)” **(Inês)**. “Exige a participação de todos, porque, o foco não está na certificação está na motivação interna. Então, a motivação tem que ser partilhada, porque, senão a certificação é uma trabalhadeira, uma chatice, uma perda de tempo (...)” **(Laura)**.

5.3.3 Melhoria das práticas de gestão

As Instituições são, entidades legais que respondem pelas consequências das suas atividades e dos serviços que prestam aos seus clientes. As suas práticas de gestão e de controlo devem ser adequadas às responsabilidades que as Instituições assumem ou que venham a assumir.

Como referido no campo teórico a “norma baseia-se em sete princípios da gestão da qualidade (...) adota a abordagem por processos que incorpora o ciclo de PDCA para a gestão da melhoria e integra o pensamento baseado em risco”. Contudo, “as práticas de

³⁶ ISO 9001:2015, 5.1.1 alínea h)

gestão da Instituição podem ser comparadas com estes requisitos para avaliar a medida em que eles são cumpridos e se os resultados alcançados vão ao encontro dos resultados pretendidos pela Instituição para o SGQ” (APCER 2015:73)

Assim, no que respeita à melhoria das práticas de gestão na Instituição, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos como se verifica:

Na implementação do sistema de qualidade, a norma refere que a Instituição “deve determinar os processos do SGQ e atribuir as responsabilidades e autoridade para esses processos” (ISO³⁷). Contudo, verificou-se que “no fundo quem gere tudo é a direção e não quem está definido” (**Maria**). É da responsabilidade de cada gestor do processo, de notar que estes antes de vigorarem são aprovados pela gestão de topo e devem refletir o comportamento das práticas, zelar pelo seu cumprimento ou proceder a uma revisão do processo caso se verifique a necessidade por alteração das práticas, entre outros. Contudo, se a alteração a efetuar for a nível do responsável do processo, compete então à gestão de topo alterar o gestor desse processo, não sendo necessário os procedimentos inerentes à alteração do processo.

Sobre o que se considera dentro do âmbito de certificação, a Instituição pode certificar uma, ou várias respostas sociais, não quer dizer que a Instituição seja certificada, o que está certificado é uma determinada área ou resposta social da Instituição. A Instituição está certificada se o âmbito da certificação abranger o todo, ou seja, todas as respostas sociais.

Relacionado com este aspeto outros serviços da Instituição que não estão certificados procuram o conhecimento das boas práticas do serviço certificado: “(...) e vão tentar implementar na sua área mesmo que não sejam certificados” (**Clara**). Verificou-se que o âmbito de certificação da Instituição é restrito, cingindo-se a uma das respostas sociais que, contudo, está dependente dos serviços transversais da Instituição, como sejam, os recursos humanos, fornecedores e outros, que são chamadas também a colaborar no processo, de modo, a que esta resposta social possa responder a todos os requisitos normativos. Estes são incontornáveis para a manutenção do SGQ da resposta social. Assim, a gestão de topo deve apoiar outras funções de gestão relevantes nas suas respetivas áreas de atuação.

Tendo em conta a melhoria das práticas, **Sofia** explicou que as pessoas utilizam mecanismos que foram implementados na sequência da qualidade, como sejam, os registos de ocorrência, comunicações internas e ou comunicam através de reuniões. Relacionado com este aspeto, nas reuniões, são utilizados instrumentos como sejam a agenda de reunião, a

³⁷ ISO 9001:2005, 4.4.1 alínea b)

ata de reunião e um plano de ação que compreende as ações a serem tratadas, seu impacto, responsabilidades atribuídas e estimativa temporal para o acompanhamento, até ao fecho das ações. Segundo Banks (2008) sobre os registos documentados, eles são importantes porque sem eles, mais tarde, podemos não nos lembrarmos de praticamente nada.

Implementar um SGQ não é “romper” com o passado mas, antes, sistematizar e consolidar o processo de mudança do modelo de gestão, preservando a missão, os valores, os objetivos sociais, as boas práticas de gestão, a dedicação dos seus dirigentes e profissionais. Neste sentido, **Inês** considerou que a Instituição não teve alterações significativas a nível de práticas de gestão e que, contudo, o que melhorou foi a disciplina.

Com a ISO os serviços estão organizados de uma forma mais completa. Associados aos processos existem, os procedimentos, os impressos que são instrumentos de trabalho para registos de rotinas do dia-a-dia, do que se faz na prática e que fazem com que a Instituição esteja mais organizada. O facto de registar é também uma oportunidade das pessoas melhorarem o seu desempenho. Também se considerou a melhoria das práticas na medida em que “há uma objetividade reconhecida por outros o que não quer dizer que antes não existisse” (...) há “gestão objetiva, clara, mostrável a todos com facilidade” (**Laura**).

Através da análise dos resultados, foi possível observar a motivação para a implementação e certificação da norma ISO 9001:2008, Instituições, nomeadamente, na **melhoria das práticas de gestão**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Faz parte da gestão da qualidade a questão da resolução de recursos humanos, perceber como se organiza, quem faz seleção, etc. (...) no fundo quem gere tudo é a direção e não quem está definido” (**Maria**). “Outras áreas que estão à volta entendem que é importante, que vai melhorar, aproveitam esse *know-how* e vão tentar implementar na sua área mesmo, que não sejam certificados. Ou seja, tiram a mais-valia, a boa prática (...)” (**Clara**). “Sim, nós fazemos isso nestas reuniões e (...) estamos atentos ao que se passa, existem aqui vários mecanismos vários instrumentos implementados na sequência das exigências da qualidade (...)” (**Sofia**). “Eu considero que nós a nível de práticas de gestão já eramos uma boa Instituição. O que é que melhorou a meu ver? Disciplina, mais porque, as pessoas têm uma obrigatoriedade de que todos os dias têm que “responder (...)” (**Inês**). “Melhora as práticas, no sentido, em que há uma objetividade reconhecida por outros, o que não quer dizer que antes não existisse (...) gestão objetiva, clara, mostrável a todos com facilidade” (**Laura**).

5.3.4 Contribui para a inovação e desenvolvimento sustentável

O sistema de gestão da qualidade nas respostas sociais é um fator de diferenciação, as Instituições têm uma melhor gestão que se reflete no desempenho global. A consistência na conformidade dos serviços e a satisfação do cliente são decisivos para o desenvolvimento sustentável da Instituição.

A norma não tem uma secção específica sobre inovação, no entanto, a Instituição ao adotar formas de melhoria, por exemplo: “A organização deve determinar e seleccionar oportunidades de melhoria e implementar quaisquer ações necessárias para satisfazer os requisitos e aumentar a satisfação do cliente” (ISO³⁸). Neste sentido, está a fomentar uma cultura de criatividade. E ainda: “(...) atividades como a análise do contexto externo e interno, a determinação de requisitos de partes interessadas relevantes, a determinação de riscos e oportunidades, a gestão do conhecimento organizacional, a determinação de requisitos do serviço que vão ao encontro das necessidades e expectativas do cliente, introduzem uma abertura para a possibilidade de inovar e para a integração de iniciativas sistematizadas da inovação no SGQ” (APCER, 2015:49).

Assim, no que respeita ao SGQ, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos sobre se contribui para a inovação e desenvolvimento sustentável, como se verifica:

Inovação sobre novas ou significativas melhorias de soluções para a organização, na medida em que foi referido: “estes sistemas contribuem para a inovação e desenvolvimento sustentável do próprio serviço e da própria Instituição” (**Clara**). Na medida, em que a Instituição “espera ter mais protocolos e que os recursos humanos fiquem mais afetos a atividades que não podem ser espelhadas no sistema como seja a dedicação aos clientes” (**Clara**). Assim, cuidar da manutenção da dignidade para com a pessoa, encarar a prestação de cuidados como uma oportunidade de expressar amor e afeto, e ter consciência que se dá o melhor à pessoa.

Considerou-se que contribui para a inovação e desenvolvimento sustentável porque como referido, “as boas práticas resultantes do SGQ acabam por levar a Instituição a refletir de forma continuada sobre o seu posicionamento no mercado, também sobre a necessidade de desenvolver outros serviços que resultam da necessidade de criar sustentabilidade na Instituição” (**Sofia**). Relembrando Meneses (2010:137), “com uma liderança competente as organizações sem-fins lucrativos ganham eficiência e eficácia e impacto social”.

³⁸ ISO 9001:2015, 10.1 Melhoria, generalidades

No decurso das entrevistas foi referido que “para se ter qualidade a implementação tem custos, para se manter tem custos” (Inês). Segundo Meneses (2010:137), “deveria existir linhas de financiamento apenas destinadas a promover a capacitação e as competências das organizações sem fins lucrativos”. No sentido, em que “as Instituições Sociais se confrontam com a falta de financiamento para com os designados custos de estrutura” (Idem).

De acordo com **Laura** “a forma como é organizar internamente quer a descrição, a abordagem por processos, quer a forma como são olhados os processos de monitorização e de verificação podem ser encarados como uma facilitação da inovação, que facilita de forma organizada.

Através da análise dos resultados, foi possível observar a motivação para a implementação e certificação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, se **contribui para a inovação e desenvolvimento sustentável**, conclui-se com as seguintes falas:

“Contribuem para a inovação e desenvolvimento sustentável do próprio serviço e não só, da própria Instituição. (...) Vamos conseguir para já ter mais protocolos, vamos conseguir que os recursos humanos (...) estejam mais atentos se há situações que estão encobertas, situações de maus tratos (...)” (Clara). “Contribui, porque as boas práticas resultantes do SGQ acabam por levar a Instituição a ter que refletir de forma continuada sobre o seu posicionamento no mercado, (...) a necessidade de desenvolver outros serviços como tem sido feito e que resultam da necessidade de criar sustentabilidade na Instituição (...)” (Sofia). “Para se ter qualidade, a implementação tem custos, para se manter, tem custos, portanto, a nível de sustentabilidade encarece (...) e (...) as pessoas inovam, até porque temos que procurar sempre outras diretrizes e melhorar gradualmente (...)” (Inês). “(...) a forma como é organizar internamente quer a descrição, a abordagem por processos, quer a forma como são olhados os processos de monitorização e de verificação podem ser encarados como uma facilitação da inovação. (...) facilita de forma organizada.” (Laura).

5.3.5 Proporciona uma organização culta e disciplinada

A “implementação de uma cultura da qualidade projeta a ambição de prestar melhores serviços aos clientes e envolver os colaboradores com o ideal de serviço público” (ISS³⁹).

Adotando a Instituição uma abordagem por processos, os processos são “suportados pela informação documentada necessária para a sua operacionalização e para obter confiança

³⁹ Segurança Social, Gestão da Qualidade, acedido a 21 Março de 2016 em <http://www.seg-social.pt/sistema-de-gestao1>

de que são implementados de acordo com o planeado” (ISO⁴⁰). As regras estão escritas e foram definidas pelas pessoas, são estas pessoas que as vão utilizar na sua prática, e deste modo disciplinar. Disciplina e traz transparência da organização para os demais, no sentido, em que tudo está documentado.

Os processos são feitos pelas pessoas e para as pessoas que têm de procurar a melhoria contínua através da definição de objetivos, de metas, da monitorização dos processos, com um pensamento baseado em riscos e nas oportunidades, o que obriga a uma consciencialização e à procura de um maior conhecimento a nível pessoal e coletivo.

Assim, no que respeita a proporcionar uma organização culta e disciplinada os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Constatou-se que em “termos de Serviços maior conhecimento da Organização, maior colaboração entre trabalhadores e a Direção e maior ligação entre a equipa técnica e as famílias. Mas, também a preocupação de que nada está fora do sistema para não haver desperdício nem de tempo nem de recursos” (**Maria**). Requer disciplina, no sentido, de “perceber o que é fundamental em cada um dos processos” (**Laura**) e “em cumprir com determinadas regras.” (**Clara**). Porque “é muito papel, é muita burocracia” (**Inês**).

Contudo, o “facto de as pessoas perceberem os filtros que estão a utilizar, permite-lhes ter um nível de pensamento distinto e perceberem dimensões distintas” (**Laura**).

Constatou-se que a sistematização da prática de formação resultou do SGQ e que é um “ato continuado com base nas necessidades específicas” (**Sofia**). E que há uma pedagogia por parte da Instituição em “promover o desenvolvimento, a cultura e a melhoria das competências das pessoas (**Sofia**). Deste modo, a formação é um dos requisitos normativos do sistema ao nível do processo de recursos humano que compreende: o levantamento das necessidades de formação; o planeamento da formação; a formação; a avaliação da formação e a avaliação da eficácia da formação como procedimentos a aplicar.

Relacionado com este aspeto o Assistente Social “Identifica e desenvolve competências (...) de forma, a promover o *empowerment*”. E, nesta medida, as melhorias acontecem através de responsabilidade, fomentando a colaboração sistémica entre diferentes níveis hierárquicos e a confiança entre os liderados e os líderes” (APSS⁴¹).

⁴⁰ ISO 9001:2015, 4.4.2

⁴¹ Código de Ética do Serviço Social.

Através da análise dos resultados, foi possível observar a motivação para a implementação e certificação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, se **proporciona uma organização culta e disciplinada**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Em termos de Serviços maior conhecimento da Organização (...) mais disciplinada, é verdade, já há a preocupação de registar, de ir ver se está registado (...)” (**Maria**). “(...) nós vamos ficando mais disciplinados, quem tem estes sistemas começa a ter obrigatoriamente que se disciplinar em cumprir com determinadas regras” (**Clara**). “(...) há aqui alguma pedagogia da parte da organização que promove o desenvolvimento, a cultura, a melhoria das competências das pessoas” (**Sofia**). “(...) a nível de cultura de trabalho, nós já tínhamos uma cultura boa de trabalho (...) Acho que disciplinou muito porque é muito papel, é muita burocracia, é muita coisa (...)” (**Inês**). “Sim, o facto de as pessoas perceberem os filtros que estão a utilizar, permite-lhes ter um nível de pensamento distinto e perceberem dimensões distintas (...) disciplina, no sentido, de perceber o que é fundamental em cada um dos processos” (**Laura**).

5.3.6 Facilita a entradas noutras respostas sociais

A “sustentabilidade social, através da criação de instituições sociais (famílias, comunidades, instituições públicas) que garantam a coesão social para defesa dos Direitos Humanos e de qualidade de vida”. Carmo (2011).

As Instituições Sociais têm um papel determinante na proteção de crianças, jovens, idosos, pessoas desfavorecidas e com necessidades especiais. Elas fazem parte da política social, são autónomas e encontram-se entre o estado e a sociedade civil, fazendo parte do tecido social. O Estado pode atuar, no sentido, de provisão, atribuindo um subsídio, por cada pessoa, através da Segurança Social.

A Instituição ao criar respostas sociais, o sistema é estendido de forma a abarcar essas novas respostas sociais, dando lugar a uma revisão do sistema, a um planeamento que permite à Instituição controlar as inter-relações e interdependências entre os diferentes processos do sistema, sem haver lugar a um SGQ de raiz. Mas, ao abarcar essas novas respostas, se não as inserir no sistema, a Instituição, deve deixar claro de que as mesmas estão fora do âmbito de certificação da instituição.

Considerando o contexto de gestão inovadora que caracteriza as Instituições Sociais certificadas e o espírito de solidariedade que se faça repercutir na partilha de conhecimento, e que possam não só ser aplicados localmente mas, também, que possam replicar e servir de exemplo a outras organizações sociais numa lógica de empreendedorismo social.

O sistema de gestão da qualidade é, muitas das vezes, entendido como uma ferramenta de gestão “Um dos principais propósitos de um sistema de gestão da qualidade é servir como ferramenta preventiva. (...) Em que o conceito de ação preventiva é expresso através da utilização do pensamento baseado em risco para a formulação dos requisitos do sistema de gestão da qualidade.” (ISO⁴²).

Assim, no que respeita ao facilitar a entrada noutras respostas sociais os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Em Instituições de grande dimensão, por vezes, torna-se difícil a implementação do sistema para o seu todo. A solução passa por uma decisão estratégica de avançar com alguns serviços da Instituição para a certificação e progressivamente, ir integrando outros serviços, ou respostas sociais, para que o âmbito da certificação abrange o todo.

Relacionado com este aspeto, e em função de determinar os limites e a aplicabilidade do âmbito do sistema de gestão da qualidade da Instituição, foi referido que “inicialmente, foi pensado a certificação para o todo. Depois, perceberam pelas dificuldades que estavam a sentir de envolvimento das pessoas, de captar a atenção, de participação, sentiram necessidade de restringir o âmbito e houve várias que ficaram de fora” (**Sofia**).

Ainda relativamente a Serviços fora do âmbito de certificação, foi referido por outra Instituição de que “há áreas que estão a aderir aproveitando este *know-how* para melhorar o seu próprio serviço, a sua área, tentando implementar algumas regras ao seu desempenho” (**Clara**). Estes serviços reconhecem e procuram o conhecimento experimentado.

Para criar uma nova resposta social ou aumentar o número de utentes, as Instituições dependem da Segurança Social, no sentido em que: “para poderem aumentar uma creche, um jardim-de-infância, o número de utentes de SAD, tudo isso, depende é da segurança social” (**Inês**).

“Com o crescimento do 3.º setor, evidenciado sobretudo na última década (...) e da sua consequente profissionalização, era inevitável que as modernas ferramentas de gestão fossem paulatinamente incorporadas na área social.” Leal (2010:25). Relacionando com este aspeto constatou-se que “se a Organização desenvolver outro tipo de ações” o sistema tem que estar lá porque a Organização não se desmembra” e, neste sentido, “as ferramentas servem para facilitar” (**Laura**).

⁴² ISO 9001:2015 A4. Pensamento baseado em risco

Através da análise dos resultados, foi possível observar a motivação para a implementação e certificação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, se **facilita a entradas noutras respostas sociais**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Há áreas que estão a aderir aproveitando este *know-how* para melhorar o seu próprio serviço, a sua área, tentando implementar algumas regras ao seu desempenho (...)” (**Clara**). “(...) há outras valências que foram sendo criadas em termos de resposta social (...) umas entram para o sistema, outras nem por isso. (...) Só não é, por uma questão de que vamos por passo por passo.” (**Sofia**). “(...) Nós, para podermos aumentar uma creche, um jardim-de-infância, o número de utentes de SAD, tudo isso, dependemos é da segurança social (...)” (**Inês**). “O sistema que está montado é uma ferramenta da Organização e como tal se a Organização desenvolver outro tipo de ações, ele tem que estar lá porque a Organização não se desmembra, nem sequer tem lógica não estar.” (**Laura**).

5.3.7 Aumenta a credibilidade

Considera-se como um dos benefícios da certificação do SGQ o aumento da credibilidade, no sentido, em que o “símbolo” de Instituição certificada dá uma imagem externa de Instituição mais organizada. Mas, cabe às Instituições certificadas cumprir com os objetivos da manutenção efetiva do sistema e, o foco nos resultados pretendidos assegurando a credibilidade e a diferenciação da organização.

Sobre o ponto de vista das entidades financiadoras a qualificação do sistema de gestão pode ser um requisito obrigatório para o financiamento público, que a ser “uma imposição este torna-se um assunto emergente no 3º Setor” (Costa 2009:26).

As Instituições Sociais são apoiadas pelo Estado, através da celebração de acordos de cooperação, para salvaguarda dos direitos e obrigações das partes envolvidas e estão sujeitas à respetiva tutela.

Assim, no que respeita ao aumento da credibilidade os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

As Instituições, anualmente, têm de demonstrar em sede de auditoria ao organismo de certificação que as “práticas da organização são eficazes para dar cumprimento à sua política e aos seus objetivos, assegurar o cumprimento dos requisitos normativos, avaliando a capacidade da Organização para proporcionar, serviços que vão ao encontro dos requisitos e que visam aumentar a satisfação do cliente através da melhoria contínua”. (APCER 2015:8).

Relacionado com este aspeto, verificou-se que as Instituições certificadas estão melhor posicionadas “numa lógica de credibilidade para o mercado” (**Sofia**). No sentido, em que perante duas entidades em que uma é certificada e a “outra concorrente não é, entretanto, já conhecem que o sistema de qualidade dá segurança” (**Clara**). “Aos olhos do consumidor, a pessoa acha sempre que terá uma qualidade maior do que uma que não tem qualquer tipo de implementação, certificação” (**Inês**).

A certificação pela norma confere à Instituição reputação e credibilidade, no sentido, em que a norma é aplicada e reconhecida à escala mundial, nomeadamente em 163 países, estabelecendo padrões de igualdade a nível do mercado mundial. Neste sentido, o entrevistado aplicou uma metáfora à dimensão em estudo, no sentido, em que foi referido que aumenta a credibilidade. “Eu sou portuguesa, posso andar no espaço Schengen e posso viajar pela Europa fora com o meu cartão de cidadã. É a mesma coisa” (**Laura**).

Através da análise dos resultados, foi possível observar a motivação para a implementação e certificação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, se **aumenta a credibilidade**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Se dissermos à entidade que quer fazer protocolo connosco de que somos certificados e o outro suposto concorrente não é, se calhar vão ligar porque entretanto, já conhecem que o sistema de qualidade dá outra segurança (...)” (**Clara**). “Se pensarmos numa lógica de credibilidade para o mercado, sem dúvida, (...) a avaliação de satisfação de clientes em que se nota que há uma melhoria da imagem (...)” (**Sofia**). “(...) a pessoa olha, vê uma organização certificada acha sempre que terá uma qualidade maior do que uma que não tem qualquer tipo de implementação, certificação (...)” (**Inês**). “(...) aumenta a credibilidade. (...) Eu sou portuguesa, posso andar no espaço Schengen e posso viajar pela Europa fora com o meu cartão de cidadã. Verdade? É a mesma coisa, sim. (...)” (**Laura**).

5.4 Benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições Sociais

A primeira frase da introdução à ISO⁴³ sobre a adoção de um sistema de gestão da qualidade, afirma que é “uma decisão estratégica de uma organização que pode ajudar a melhorar o seu desempenho global e proporcionar uma base sólida para iniciativas de desenvolvimento sustentável: a aptidão para fornecer de forma consistente serviços que satisfaçam os requisitos dos clientes; facilitar oportunidades para aumentar a satisfação do

⁴³ ISO 9001:2015, Introdução, 01 generalidades alínea a) b) e c)

cliente; tratar riscos e oportunidades associadas ao contexto e objetivos”. Neste sentido, subentende-se um retorno, ganhos, por contrapartida de uma gestão eficaz e eficiente.

A implementação de sistemas (Leal, 2010:26) “formalizados de gestão da qualidade, muito mais do que a conquista de um certificado, constitui cada vez mais um desafio estratégico para as organizações do terceiro setor, na medida, em que lhes pode trazer, e aos seus públicos-alvo, um importante conjunto de benefícios:

- Melhor utilização dos recursos;
- Clarificação da forma como as atividades da organização se relaciona com a sua missão e objetivos e do seu impacto sobre os beneficiários dessas atividades;
- Alinhamento da ação dos colaboradores com os objetivos da organização; realce dos pontos fortes do trabalho desenvolvido e das áreas que necessitam de ser melhoradas;
- Fornecimento de feedback fidedigno aos *stakeholders* sobre o trabalho desenvolvido e de como está a ser desenvolvido; aumento da satisfação e confiança dos seus beneficiários relativamente aos serviços prestados pela organização.”

Nesta medida, vamos aferir os principais benefícios do sistema de gestão da qualidade apontados pelos entrevistados.

A nível interno

5.4.1 Funcionamento geral da Organização

Se tivermos em conta o objetivo e campo de aplicação da ISO⁴⁴ que “visa a Organização demonstrar: a capacidade em fornecer serviços conformes com os requisitos do cliente, e legais aplicáveis; e aumentar a satisfação do cliente através da aplicação eficaz do sistema”. Estes requisitos aplicados fazem com que a Organização funcione melhor, isso, vai refletir-se nos serviços prestados que devem promover o bem-estar dos seus clientes.

De referir que a Instituição deve assegurar que conhece e garante o cumprimento dos requisitos legais, regulamentares e outros, nomeadamente os que advêm da Declaração Universal dos Direitos Humanos, aplicáveis à sua atividade, adequando as suas práticas e métodos de trabalho aos mesmos.

Deste modo, “a relação entre o cliente e a Instituição rege-se por um conjunto de requisitos legais que confere direitos ao cliente. Os clientes têm expectativas em vários domínios, financeiro, social e psicológico, função das suas vivências anteriores, do estado de saúde e de autonomia e ainda das relações familiares.” (Antunes e Pires, p.142).

⁴⁴ ISO 9001:2015, 1 Objetivo e campo de aplicação

Também qualquer colaborador, no âmbito das suas funções, pode identificar requisitos legais ou regulamentares que sejam potencialmente aplicáveis à organização. As fontes para tal identificação podem ser: informação de clientes; ações de formação em que participe, entre outras.

Ainda sobre funcionamento geral da Organização é necessário compreender e avaliar a forma como são prestados os serviços, uma vez, que isso determina em grande parte os resultados alcançados. Ter em conta que um sistema de gestão da qualidade desajustado à organização pode constituir um custo significativo para a mesma.

Assim, no que respeita ao funcionamento geral da Organização os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

O nível de organização mudou consideravelmente quando começaram a trabalhar o sistema na Instituição em que “havia um nível de organização incipiente muito na base das coisas feitas no dia-a-dia, agora, as coisas são feitas com critério, com cuidado” (**Sofia**).

Também melhoria sentida “na medida em que a Organização se conhece melhor, também trabalha melhor. A gestão da qualidade é que vai trazendo consciência de que o trabalho de uns está em cadeia com os demais e isso, reflete-se no funcionamento da Organização” (**Maria**). A nível de funcionamento de práticas de escrita, de papelada, a qualidade melhora e disciplina muito os funcionamentos das Instituições” (**Inês**).

Ainda sobre os benefícios a nível de funcionamento, o entrevistado caracterizou referindo: “Se nós podermos olhar com uma lupa é claro que melhora, claro que dá trabalho” (**Laura**).

A implementação de um SGQ requer investimentos por parte das organizações nomeadamente a nível de recursos em tecnologias de informação e comunicação em formação. E, neste sentido, a Instituição investiu numa plataforma informática em que o SGQ é representado por fluxograma, divulgado e acessível em rede aos colaboradores com níveis de acesso em que as pessoas acedem e participam do sistema de qualidade da Instituição, como foi explicado por **Clara**.

Através da análise dos resultados, foi possível observar os benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, sobre a **melhoria geral do funcionamento**, concluindo-se com as seguintes falas:

A gestão da qualidade é que vai trazendo consciência de que o meu trabalho está em cadeia com os demais e isso, reflete-se no funcionamento da Organização” (**Maria**). “(...) há o fluxograma em que há o negócio (...) permitindo que qualquer pessoa possa olhar para o sistema de qualidade de uma forma simples e saiba exatamente onde é que vais buscar

(...)” (**Clara**). “(...) quando começámos a trabalhar o sistema desta Instituição, sem dúvida de que havia um nível de organização incipiente muito na base das coisas feitas no dia-a-dia, agora, as coisas são feitas com critério, com cuidado (...)” (**Sofia**). “(...) a nível de funcionamento de boas práticas de escrita, de papelada, ter tudo certinho direitinho, eu acho que sim, a qualidade nesse aspeto melhora e disciplina muito os funcionamentos das Instituições.” (**Inês**). “Do funcionamento sim. Se nós podemos olhar com uma lupa melhor é claro que melhora, claro que dá trabalho o que é bom a gente gosta de trabalhar” (**Laura**).

5.4.2 Definição e uniformização dos procedimentos de trabalho

No que concerne aos critérios e métodos para operacionalização e controlo eficaz dos processos deve utilizar-se na fase de planeamento “o pensamento baseado em risco para definir o grau de formalidade e rigor necessários para se ter confiança nos processos. Quanto maior a criticidade e as consequências potenciais de uma falha do processo, mais rigorosos devem ser os critérios, métodos utilizados e controlos implementados.” (APCER, 2015:68). Este rigor é decisivo para os resultados do processo. Um processo mal concebido pode ter impacto negativo e traz custos significativos para a Organização.

O pensamento baseado em risco é fundamental para antever eventuais falhas que possam surgir face aos desafios dos processos e objetivos da organização. Contudo, considerar nos processos a monitorização, medição e indicadores de desempenho necessários.

A implementação de um SGQ contribui para a uniformização e sistematização de metodologias de trabalho a nível interno da organização, nomeadamente na melhoria da definição de processos e procedimentos, na gestão da documentação, da comunicação e dos recursos.

Assim, no que respeita à definição e uniformização dos procedimentos de trabalho os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Constatou-se que todas as pessoas conhecem e trabalham da mesma maneira, também é “facilitador para um agente que chega de fora compreender a organização e o seu contexto” como referiu **Inês**.

Porém, outros benefícios foram referidos como “enquadrar as pessoas em termos do que têm que fazer. É preciso ter aqui um balanço, um equilíbrio razoável permitindo às pessoas que olhem o que está uniformizado dando-lhes a hipótese de fazerem de colocarem sugestões de verem oportunidades de melhoria” (**Laura**). E ainda de “conhecer a nível de gestão financeira e gestão documental que é uma área muito sensível nas IPSS e que o sistema de gestão permite conhecer melhor” (**Maria**).

Relacionado com este aspeto os gestores de processos produzem todos os dados e informações necessárias para a revisão do sistema. Esses dados podem incluir propostas de ações ou recomendações de melhoria que podem ser aceites, ou não, nas reuniões de revisão do sistema.

Através da análise dos resultados, foi possível observar os benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, sobre a **definição e uniformização dos procedimentos de trabalho**, concluindo-se com as seguintes falas:

“A vantagem é também conhecer a nível de gestão financeira e a gestão documental que é uma área muito sensível nas IPSS e que o sistema de gestão permite conhecer melhor. (...) ao fim de 10 anos é que já conhecia a Instituição em termos de gestão documental e até financeira, como é que ela estava organizada, até aí não tinha sido possível. (...)” **(Maria)**. “(...) os processos e procedimentos estão todos uniformizados, toda a gente trabalha da mesma maneira. Sim, isso foi uma melhoria. (...) por outro, acaba por cortar um bocadinho especialmente na parte da infância, porque, todas elas têm maneiras diferentes de trabalhar e uniformizar também não é a solução” **(Inês)**. “Tem uma vantagem muito grande (...) que é, a de enquadrar as pessoas em termos do que têm que fazer. (...) permitindo às pessoas que olhem o que está uniformizado e dando-lhes a hipótese de fazerem de colocarem sugestões de verem oportunidades de melhoria e nesse sentido facilita.” **(Laura)**.

5.4.3 Definição de responsabilidades e obrigações dos colaboradores

De acordo com a norma⁴⁵ “A Organização deve determinar o ambiente necessário para a operacionalização dos seus processos e para obter a conformidade dos serviços: sociais (p. ex. não discriminação); psicológicos (p. ex. redução do stress, proteção emocional); físicos (p. ex. temperaturas, calor, humidades, ruído).”

A norma⁴⁶ refere ainda que “o conhecimento organizacional é conhecimento específico detido pela organização; e geralmente obtido pela experiência. É informação que é utilizada e partilhada para serem atingidos os objetivos da organização. Este conhecimento pode ser baseado em fontes internas (p. ex. propriedade intelectual, conhecimento adquirido com a experiência) e em fontes externas (p. ex. normas, meio universitários).”

Os processos relacionados com as pessoas, os recursos humanos da Organização, podem ter a seguinte estrutura: recrutamento de pessoas para reforçar as competências internas e

⁴⁵ ISO 9001:2015, 7.1.4 Ambiente para a operacionalização dos processos, alínea a), b) e c)

⁴⁶ ISO 9001:2015, 7.1.6 Conhecimento Organizacional

responder às necessidades através de: seleção, recrutamento, gestão de admissão e cessação da contratação, gestão de carreiras para o desenvolvimento sustentado dos colaboradores, garantindo o seu alinhamento com a estratégia da organização, e formação para assegurar o desenvolvimento das competências da Organização e os dos colaboradores.

A definição de funções e responsabilidades aos diversos níveis hierárquicos que devem estar formalmente descritas e serem do conhecimento de todos. Deste modo, “A autoridade e responsabilidade devem ser claras e inequívocas, é um ponto importante na vida da Organização. Definir quem decide e quem tem a responsabilidade de executar, garante o desaparecimento de alguns conflitos internos à organização. (Costa e Gonçalves⁴⁷).

Assim, no que respeita à definição de responsabilidades e obrigações dos colaboradores os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Verificou-se que o manual de funções e responsabilidade passou a integrar o SGQ das Instituições, contatando-se que “foi dos primeiros documentos feitos na Instituição e todos os anos é revisto ou quando há necessidades por questões que surjam” (**Sofia**). Também foi referido que “as relações foram alteradas, na medida, em que agora estão escritas e dantes não estavam escritas e de certa forma confusas para as pessoas.” (**Clara**).

Contudo, “as pessoas que sabem quais são as suas responsabilidades e obrigações são as mesmas que já sabiam antes do SGQ. A pessoa acaba por apertar um bocadinho o cerco a quem não o fazia, no sentido, em que está tudo contabilizado e a pessoa acaba por o fazer, porque é uma obrigação.” (**Inês**).

Desta forma, “os documentos estão disponíveis para todas as pessoas e vai desde a descrição das funções, aos procedimentos, aos documentos de monitorização, aos resultados das reuniões, que são partilhados na “nuvem”. Ainda assim, fazem uma impressão” (**Laura**). Verificando-se que cada pessoa passou a ter perfeita noção da hierarquia e a quem é que responde.

Através da análise dos resultados, foi possível observar os benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, sobre a **definição de responsabilidades e obrigações dos colaboradores**, concluindo-se com as seguintes falas:

⁴⁷ 3.3. Responsabilidade e Autoridade

“Nós temos o manual de responsabilidades e funções que é dos primeiros documentos que foi feito nesta Instituição e todos os anos é revisto ou então quando há necessidades por questões que surjam” (**Sofia**). “As relações no serviço ficaram bem definidas. Cada pessoa tem perfeita noção de qual é que é a hierarquia e a quem é que respondem (...) é que agora estão escritas e dantes não estavam escritas e se calhar até baralhadas para as pessoas.” (**Clara**). “Nesta parte de responsabilidades a pessoa acaba por apertar um bocadinho o cerco a quem não o fazia. Está tudo contabilizado e a pessoa acaba por o fazer, é uma obrigação.” (**Inês**). “(...) toda a gente sabe muito bem quem são os responsáveis, porquê e em que tipo de serviços e as obrigações também. Fruto de uma necessidade. (...) Nós utilizamos o virtual também, e todos os documentos estão disponíveis para toda a gente e os documentos vão desde a descrição das funções, aos procedimentos, aos documentos de monitorização, aos resultados das reuniões, são partilhados na “nuvem” (**Laura**).

5.4.4 Diminuição de erros e falhas

O pensamento baseado em risco está integrado em toda a norma, segundo o qual as organizações precisam de identificar os riscos e oportunidades associados às suas atividades, e tomar medidas para reduzir os riscos. Risco é o efeito da incerteza e qualquer incerteza pode ter efeitos positivos ou negativos.

Os riscos devem ser tomados em consideração de uma forma contínua e sujeitos a monitorização: tratar, prevenir ou reduzir os efeitos indesejáveis dos riscos. Este controlo pode ser efetuado através de uma matriz de riscos em que a Organização identifica, regista, e avalia o risco quanto a requisitos legais, regulamentares e outros. Tem em conta a probabilidade de voltar a ocorrer e à gravidade do impacto. Através de um plano de ações de melhoria e medidas de controlo, são definidas as ações a implementação após a análise de impactos. Aquando a implementação da ação deve ser feita uma análise para assegurar a sua eficácia. A Organização deve proceder, de forma sistemática, à monitorização dos registos da matriz de riscos.

A norma anterior (9001:2008) já exigia um rigoroso controlo de riscos, pelo que, as Instituições certificadas já têm sistematizado este pensamento. Contudo, ISO 9001:2015 vem dar ênfase ao introduzir o pensamento baseado em risco a todos os níveis do SGQ. “A Organização deve identificar os riscos que podem afetar o alcance dos objetivos referentes aos produtos e serviços e aos processos. Deve a organização planear ações para evitar esses riscos e avaliar a sua eficácia” (Requisito 6.1 da ISO).

Assim, no que respeita à diminuição de erros e falha como benefício do SGQ os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Constatou-se que o SGQ contribuiu para diminuir erros e falhas, precisamente pelos instrumentos que foram criados. Como exemplo ao nível da reparação de equipamentos, “o facto de se registar de que há um equipamento a necessitar de manutenção e reportar a quem tem a obrigação de providenciar, deram conta, de que o tempo de paragem dos equipamentos por falta de manutenção ou de reparação diminuiu consideravelmente. É um indicador a redução de tempo que são ganhos para a Instituição e que faz com que as coisas funcionem melhor.” (Maria).

Contatou-se também que não diminuiu os erros, mas, que controlou mais e que “a contabilização é feita numa matriz sempre que existir um erro ou uma falha” (Inês).

Contudo, foi referido que “quanto mais exigentes se tornam mais erros e falhas vão detetando que existem e que é uma mais-valia do sistema, à medida, que vão tornando o filtro mais apertado.” (Sofia). Deste modo, “diminuir erros e falhas implicava, que antes se identificavam os erros e as falhas. Antes, na maior parte das Organizações não havia erros nem falhas, aconteciam coisas. Numa cultura onde já se identificam erros e falhas e onde se faz o registo delas, eventualmente é possível fazer uma análise das causas e do impacto do erro ou da falha” (Laura).

Relacionado com este tema, foi referido também como impacto positivo a diminuição das reclamações na sequência do SGQ, pelo motivo, de que as reclamações passaram a ser trabalhadas e as pessoas “tiveram que responder a determinadas questões o que pode em termos dos recursos humanos ter outro tipo de consequências” (Clara).

A iniciativa de considerar uma situação ou ocorrência como uma reclamação pode ter origem num elemento externo ou interno à Instituição. As reclamações não devem meter “medo”, há que considerar o seu tratamento numa perspetiva de melhoria contínua. As reclamações requerem um tratamento eficaz e eficiente através de um processo consistente e capaz de gerar respostas adequadas, contribuindo para melhorar a satisfação do reclamante. Há que potenciar a capacidade da Instituição para identificar tendências, eliminar causas de reclamações e, com isso, melhorar os seus serviços e processos.

Através da análise dos resultados, foi possível observar os benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, sobre a **diminuição de erros e falhas**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Ao nível da reparação de equipamentos, o facto de se registar de que há um equipamento a necessitar de manutenção e reportar a quem tem a obrigação de providenciar, demos conta de que o tempo de paragem dos equipamentos pela falta de manutenção ou de reparação diminuiu consideravelmente. Isto é um alerta mais ativo, (...) e que é um

indicador a redução de tempo que são ganhos para a Instituição.” (Maria). “Neste momento a contabilização dos erros é efetuada, coisa que não era. Nós temos que colocar numa matriz sempre que existe um erro ou uma falha. (...) uma porta que avariou é um erro ou uma falha, é contabilizado (...)” (Inês). “(...) quanto mais exigentes nos tornamos mais erros e falhas vamos detetando que existem. Portanto, isto é uma mais-valia do sistema. (...) à medida que vamos tornando o filtro mais apertado.” (Sofia). “Diminuir erros e falhas implicam que antes se identificavam os erros e as falhas. Antes, na maior parte das Organizações não havia erros nem falhas, aconteciam coisas. Numa cultura onde já se identificam erros e falhas e onde se faz o registo delas, eventualmente é possível fazer uma análise das causas e do impacto do erro ou da falha. E portanto, facilita sim. Facilita e dá trabalho.” (Laura). “Os colaboradores (...) às vezes não têm muita paciência (...) vai surgir uma outra reclamação (...) o que é que isto alterou? (...) cada vez há menos (...)” (Clara).

5.4.5 Aumento da satisfação de colaboradores

Relativamente ao aumento da satisfação de colaboradores, embora prevista, só se regista o ponto de vista de Inês. Como causa, eventualmente, a sequência no guião das questões de satisfação de colaboradores e clientes, levando tendencialmente a responder à satisfação de clientes.

A atividade da estrutura de uma Organização Social destina-se a contribuir para a satisfação das necessidades sociais da sociedade e exige recursos humanos competentes mas, também, que se identifiquem com a instituição e com os seus valores.

No decurso da entrevista foi referido que o SGQ não aumentou a satisfação dos colaboradores, aumentou a nível de orgulho, no sentido, em que as pessoas se sentem orgulhosas por trabalhar numa Instituição que é reconhecida. E uma certificação dá um *know-how* simpático para o exterior, as pessoas sentem-se mais orgulhosas, porque satisfeitas, não vê ninguém muito insatisfeito a ir trabalhar.

Através da análise dos resultados, foi possível observar benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, sobre o **aumento da satisfação de colaboradores**, concluindo-se com as seguintes falas:

Inês considerou: “ (...) não acho que tenha aumentado. Acho que aumentou a nível de orgulho, as pessoas sentem-se orgulhosas por trabalhar numa Instituição que é reconhecida. E uma certificação dá um *know-how* assim, simpático para o exterior e acho que é mais por aí que as pessoas se sentem mais orgulhosas,

A nível externo

5.4.6 Confere uma melhor imagem

As pessoas são levadas a fazer comparação, sobre o que distingue a Instituição certificada em gestão da qualidade com outras que não o são, e deparam-se com uma organização mais organizada, onde existem responsabilidades distribuídas e, com uma capacidade de fornecer serviços que satisfaçam as necessidades e expectativas dos clientes. E, nesta medida, a Instituição “deve assegurar que as pessoas que trabalham sob o seu controlo estão conscientes das implicações da não conformidade com os requisitos do SGQ” (ISO⁴⁸).

Assim, no que respeita à certificação conferir uma melhor imagem os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

O facto de uma Instituição ser certificada pode, não ter impacto, nem ser percecionada pelos clientes, dependendo contudo da localização onde a mesma se insere e do nível de conhecimento das pessoas para estas questões. Assim, foi referido: “quando se está a implementar um SGQ numa Instituição que é única na zona, a imagem já não tem a ver com o sistema, a comunidade à volta não se apercebe. Se for um meio citadino? Talvez. O meio rural não se apercebe desta questão” (**Maria**).

Verificou-se que as Instituições pretendem transmitir uma boa imagem para a comunidade como forma de aumentar a procura dos seus serviços e nesta medida foi referido “que a resposta social certificada confere visibilidade à Instituição, pelo tipo de serviço que a Instituição presta à comunidade” (**Clara**). Contudo, foi ainda referido que a atividade da resposta social, em contexto português, é única que se encontra certificada pela ISO 9001.

Também se verificou que os sites na Internet são uma forma de divulgação dos serviços das Instituições. Mas, uma das Instituições possui também um “gabinete de comunicação e imagem que trabalha a imagem da Instituição” (**Sofia**).

Contudo, “outras entidades olham, reconhecem que a certificação é uma forma de dizer sim, esta entidade merece confiança” (**Laura**). E ainda, que a certificação da qualidade é comparada quase à conquista de uma “Estrela Michelin”, porque não é um processo de todo fácil para implementar numa Instituição” (**Inês**).

Através da análise dos resultados, foi possível observar os benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, se **confere uma melhor imagem**, concluindo-se com as seguintes falas:

⁴⁸ ISO 9001:2015, 7.3 Consciencialização, alínea d)

“Quando se está a implementar um sistema de gestão da qualidade numa Instituição que é única na zona, a imagem já não tem a ver com o sistema. Se for um meio citadino? Talvez. O meio rural não se apercebe desta questão.” **(Maria)**. “Este Serviço é um serviço de referência em termos de Serviços da Instituição (...) eu acho que contribui (...).confere uma melhor imagem” **(Clara)**. “Sem dúvida. (...) temos um gabinete de comunicação e imagem que trabalha muito a imagem da Instituição e o site através da divulgação e ações de melhoria, novos serviços que vão surgindo” **(Sofia)**. “Ter uma certificação, uma pessoa vai, olha, são certificados boa, devem ser bons, porque é comparada quase a uma “Estrela Michelin” ter a certificação, porque, não é um processo de todo fácil para implementar numa Instituição e a maior parte das Instituições não tem quem pegue e é muito difícil implementar.” **(Inês)**. “Acho que as outras entidades olham, reconhecem que a certificação é uma forma de dizer sim, esta entidade merece confiança. Não me parece que em termos dos clientes eles ficassem mais satisfeitos ou menos satisfeitos, se nós não fôssemos certificados, porque o que importa é o nosso trabalho.” **(Laura)**.

5.4.7 Aumento da satisfação dos clientes

O foco no cliente é um dos sete princípios da gestão da qualidade, que visa a satisfação dos requisitos do cliente e o esforço em exceder as suas expetativas.

Considerando a satisfação de clientes como um dos processos do SGQ, o gestor do processo deve assegurar que os resultados obtidos são analisados na procura de desvios da média, quer positivos, quer negativos e razões para tal. São também relevantes comparações com o ano anterior e deve ser definido o novo objetivo para o ano seguinte. Desta análise resulta um plano de ações corretivas ou de melhoria nos seus processos de forma a garantir maior satisfação das suas necessidades.

Segundo a APCER (2015:196), “A aferição a 100% de todos os clientes, em todos os momentos relevantes da prestação do serviço, pode não ser possível ou realista. Contudo, os métodos selecionados devem assegurar a representatividade da informação e permitir a tomada de ações subsequentes”. A metodologia a aplicar pode incidir sobre diferentes técnicas questionário de satisfação dos clientes; entrevista qualitativa; recolha de informação em contacto direto com o cliente, observação participante. O método quantitativo, qualitativo ou a combinação de ambos, remetem para o modo como são analisados os dados.

Assim, no que respeita ao aumento da satisfação dos clientes os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Sobre as causas que podem determinar a variação do grau de satisfação de clientes de uns anos para outros, **Maria**, falou da sua experiência em IPSS, distintas geograficamente, e que acompanha nas questões para a qualidade e referiu “que não aumenta a satisfação, aumenta a exigência. Porque, os clientes já começaram a perceber que podem exigir mais e que isso é valorizado”.

De acordo com **Clara**, a implementação do sistema trouxe alterações, contudo, reconhece que os clientes dão mais atenção a alguns aspetos dos colaboradores do que propriamente ao que está de retaguarda nos serviços da Instituição. A Instituição faz entrevistas por telefone, aleatoriamente. Ainda na procura de promover os benefícios **Sofia** referiu que utiliza duas técnicas para aferição dos seus clientes: “a entrevista e o questionário de acordo com o seu público-alvo.”

Outras formas podem ser utilizadas para aferir a satisfação de clientes, contudo, não é suficiente percecionar, são necessárias evidências, registos para a medição e monitorização do processo de satisfação de clientes. Neste sentido, foi referido que para um pai “eles receberem na hora a informação por mail, de que o filho está a fazer pão numa atividade. Isto sim, confere e dá satisfação aos pais.” (**Inês**).

Através da análise dos resultados, foi possível observar os benefícios mais significativos da ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, o **aumento da satisfação dos clientes**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Curiosamente, eu acho, que não aumenta a satisfação, aumenta a exigência (...) Porque, eles também, alguns, já começaram a perceber que podem exigir mais e que isso é valorizado.” (**Maria**). “(...) os clientes normalmente estão mais satisfeitos (...) se o colaborador é simpático, se trata bem. Agora, se o serviço está organizado? Vamos fazendo algumas perguntas, fazemos a satisfação por telefone, aleatoriamente, e este é o que avaliam sempre positivo, porque, não têm noção se todo o resto da entidade está bem organizado.” (**Clara**). “Sem dúvida, temos instrumentos próprios para aplicar e aplicamos através de entrevista ou questionário.” (**Sofia**). “Não houve nada, que alterasse significativamente a nível da qualidade a satisfação dos utentes. (...) A nível de papelada para eles é muito mais “chato”, mas, vamos procurando a melhoria contínua.” (**Inês**).

5.4.8 Publicidade e marketing

O marketing social procura transmitir a importância de determinadas ações como despertar consciência, modificar atitudes e alterar comportamentos. Pode ser utilizado para conseguir uma relação personalizada com os clientes, de forma a conhecê-los melhor para poder prestar melhores serviços e serviços mais adequados.

A organização deve prestar serviços aos seus clientes de acordo com o estabelecido, não criar expectativas que não possam ser atendidas ou cumprida. Por outro lado a importância do relacionamento com as pessoas na comunicação empática.

Assim, no que respeita à publicidade e marketing os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Considerou-se que “se for em Lisboa vale a pena dizer que a Instituição é certificada, no meio rural não porque, também, não há outra escolha. Portanto, depende da localização da própria Organização” (**Maria**).

A certificação nas Organizações pode ser entendida, também, como uma estratégia de marketing utilizada que pressupõe algum retorno. Contudo, ela “é importante para determinados públicos-alvo, entidades ou clientes e familiares que conhecem e que exigem a certificação” (**Clara**).

Constatou-se que a “publicidade pode ser através do “passa-palavra” do utente. Também a Administração aposta muito na melhoria, na imagem, nos cuidados, na infraestrutura e que de facto levou a que toda a Instituição ganhasse com isso.” (**Sofia**).

Verificou-se que “a publicidade e marketing neste tipo de Instituições está um bocadinho viciada, porque a publicidade e marketing é sempre canalizada para os mesmos” (**Inês**).

As Instituições Sociais com os seus SGQ certificados são uma referência positiva para as partes interessadas e financiadores. Contudo, foi referido que “não se verifica benesse para as Instituições que são certificadas pelo contrário, têm de pagar a certificação” (**Laura**).

Através da análise dos resultados, foi possível observar os benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, sobre a **publicidade e marketing**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Se for aqui (Lisboa) vale a pena dizer que aquela Instituição é certificada, no meio rural não porque, também, não há outra escolha. Portanto, depende da localização da própria Organização.” (**Maria**). “É importante a publicidade e marketing para determinados públicos-alvo, empresas ou por exemplo familiares de utentes que já tenham um determinado grau de formação e até já conhecem os sistemas” (**Clara**). “Publicidade pode ser até do passa-palavra do utente. (...) a Instituição certificou-se e tem uma administração que aposta muito na melhoria, na imagem, nos cuidados, na infraestrutura e que de facto levou a que toda a Instituição ganhasse com isso” (**Sofia**). “Nós somos conhecidos neste meio. Acho que a nível de publicidade e marketing este tipo de Instituições estão um bocadinho viciadas, porque a publicidade e marketing é sempre canalizada para os mesmos, (...)” (**Inês**). “Não

há nenhuma benesse para as Organizações que são certificadas, não há nenhum apoio extra por sermos certificados. Ao contrário, temos de pagar a certificação (...)” (**Laura**).

5.4.9 Contribui para atrair e aumentar novos clientes

A certificação do sistema de gestão da qualidade pela ISO é um fator de diferenciação e de melhor gestão podendo contribuir para a sustentabilidade da Organização. No sentido, em que dá visibilidade para o exterior e consequentemente contribui para atrair e aumentar novos clientes.

Neste sentido, as Instituições Sociais têm um papel determinante na sociedade através, de residências lar, centros de dia, apoio domiciliário, jardim-de-infância, creches, elas fazem parte da política social, são autónomas, e encontram-se entre o estado e a sociedade civil, e fazem parte do tecido social. O Estado pode atuar no sentido de provisão, atribuindo um subsídio, por cada pessoa, à Instituição, através da Segurança Social.

Assim, no que respeita à certificação, se contribuiu para atrair e aumentar novos clientes os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Constatou-se que o entrevistado introduziu duas dimensões ao tema. Uma dimensão demográfica, dando como exemplo, a IPSS “X” que se localiza perto de “Y” que é uma Vila, referiu que “os clientes aumentam não por via da certificação do sistema de qualidade mas, se houver mais nascimentos” (**Maria**). O problema relaciona-se com a necessidade de fazer com que a prestação no campo da proteção social seja capaz de lidar com novos riscos, o aumento da esperança de vida e o envelhecimento da população que são alguns dos fatores demográficos que pressionam as necessidades sociais. A outra dimensão são as políticas sociais que são parte das políticas públicas, atribuídas por cada país.

Também se verificou que “as pessoas não conseguem ainda fazer uma interpretação direta sobre a certificação mas, “quem consegue fazer essa leitura fica mais confiante em ir a uma Instituição que está certificada porque sabe as consequências que isso tem para a Instituição no caso de haver algum desvio. (**Sofia**). No sentido, “em que são “obrigadas” a cumprir com determinadas regras” (**Clara**).

Mas um dos problemas com que as Instituições Sociais se deparam é com as “listas de espera para determinadas respostas sociais, nomeadamente na área da infância”. Também “não foi o SGQ que atraiu ou aumentou novos clientes, foi o boca-a-boca” (**Inês**).

No entanto, “a pessoa, em situação de vulnerabilidade, o que lhes interessa é que lhe seja prestado um bom serviço” (**Clara**). **Laura** também corrobora: “as pessoas quando chegam à

Instituição vêm com problemas tão complexos que a “marca” da certificação não tem qualquer impacto sobre elas”.

Através da análise dos resultados, foi possível observar os benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, se **contribui para atrair e aumentar novos clientes**, concluindo-se com as seguintes falas:

“As pessoas não têm por onde escolher. Não vão porque a Instituição tem implementado o sistema de gestão da qualidade. Não aumenta o número de clientes a certificação da qualidade, aumenta se houver mais nascimentos e mais idosos a necessitar, as pessoas não têm hipótese de escolha (...) **(Maria)**. “Se for para crianças, são os pais que assumem o serviço, se calhar interessa-lhes que o serviço esteja certificado, sabem que com a certificação somos obrigados a cumprir com determinadas regras e portanto é um serviço com credibilidade. (...) as pessoas em situação de vulnerabilidade que é com quem nós lidamos o que lhes interessa é que se preste um bom serviço.” **(Clara)**. “As pessoas ainda não conseguem fazer essa interpretação direta (...) Agora, sem dúvida de que quem consegue fazer essa leitura fica mais confiante em vir a uma Instituição que está certificada porque sabe as consequências que isso tem para a Instituição no caso de haver algum desvio. **(Sofia)**. “Não foi o SGQ que atraiu ou aumentou novos clientes, acho que aqui, é o boca-a-boca. O amigo que é amigo (...) os avós que andaram aqui (...) Isso sim, é que contribuí para atrair e aumentar não o SGQ” **(Inês)**. “(...) é a satisfação que as pessoas passam de boca-a-boca (...) A marca, não tem impacto ainda, até porque as pessoas vêm com problemas tão complexos que não é a certificação na norma ISO (...) o comum do cidadão não sabe o que é (...)” **(Laura)**.

5.5 Facilidades/ dificuldades na implementação da norma ISO 9001:200, nas Instituições Sociais

As Organizações necessitam de evoluir no tempo, de fazer evoluir estruturas e processos, aspetos formais e funcionais. As normas de qualidade pretendem dar uma estruturação na forma de organizar o trabalho, baseando-se nas boas práticas, que a maioria das organizações concluiu serem as melhores numa perspetiva global

“Entre muitas perspetivas de abordar a qualidade existem três que normalmente são usadas pelos detratores que têm uma ideia vaga sobre o conceito e às quais se agarram quando estão perante a possibilidade de pertencer a um sistema de qualidade

A primeira é a burocracia em que muitos veem um sistema de qualidade como um amontoado de regras e documentos que apenas dão trabalho a ler e pouco fazem evoluir a Qualidade dos produtos ou serviços.

A segunda são as métricas em que muitos veem a qualidade como um conjunto de métricas que jogam com os números mas que na realidade não melhoram nada os produtos ou serviços.

A terceira a normas ISO 9001:2008 em que muitos consideram os modelos mais elaborados como o melhor a implementar, mas muitas organizações são esmagadas pela sua dimensão e exigência.” (Costa e Gonçalves).

Destas aproximações, falaremos no decorrer desta secção sobre as facilidades e dificuldades na implementação do sistema de gestão da qualidade.

5.5.1 Falta de compromisso da Gestão Topo

A gestão de topo ao assumir o compromisso da implementação do sistema de qualidade, a Organização deve envolver todas as pessoas no processo, e deve assegurar que todos participam do sistema. Deste modo, “A gestão de topo confere unidade de propósito e estabelece a direção estratégica da Organização.” (APCER, 2015:75⁴⁹).

Para uma Instituição evoluir num sistema de qualidade tem que existir o comprometimento da gestão de topo. “A gestão de topo assegura que são definidas, comunicadas e compreendidas as funções, as responsabilidades e as autoridades relevantes para o SGQ.” (APCER, 2016:85).

Neste sentido, a gestão de topo delega distribuindo responsabilidades e autoridades aos colaboradores. Contudo a “autoridade pode ser delegada, mas a responsabilidade nunca é totalmente transferida.” (APCER (2016:85), no sentido, de que quem responde pela Organização é a gestão de topo, mantendo a responsabilidade.

Assim, no que respeita ao compromisso da Gestão de Topo, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Verificou-se que dois dos entrevistados faziam parte da gestão de topo e, neste sentido, **Maria** referiu que “foi mais fácil implementar porque fazia parte da direção.” Também **Laura** referiu que “que todas as dificuldades não são nada face ao interesse que têm”.

Constatou-se com enorme afirmação do entrevistado “compromisso total da gestão de topo” (**Sofia**). Também **Inês** corrobora, na medida, em que referiu que tiveram uma direção muito presente e que teve sempre o compromisso de acompanhar nesta caminhada”.

Em situação oposta, uma das cinco Instituições, onde se verificou que a gestão de topo tem um envolvimento indireto no SGQ da Instituição, como se verificou: “Sem dúvida, falta de

⁴⁹ Fazendo referencia à ISO 9001:2015, 5.1.1 alíneas b) e c)

compromisso da gestão de topo. Não é que eles não assinem, eles, fazem e assinam. Mas, o compromisso, no sentido, de defender e de estar por dentro” (**Clara**).

Através da análise dos resultados foi possível observar as facilidades e/ou dificuldades na implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, sobre a **falta de compromisso da Gestão Topo**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Depende. Por exemplo, na IPSS (onde estava) foi-me mais fácil implementar porque eu fazia parte da direção. Das outras depende. Sentem-se comprometidos, mas, é preciso uma motivação contínua.” (**Maria**). “Sem dúvida, falta de compromisso da gestão de topo. Não é que eles não assinem, eles, fazem e assinam. Mas, o compromisso, no sentido, de defender e de estar por dentro” (**Clara**). “Compromisso total da gestão de topo” (**Sofia**). “Temos uma direção muito presente, está cá diariamente, que não nos falta com nada e ouve sempre o que temos a dizer, e, que teve sempre o compromisso de nos acompanhar nesta caminhada.” (**Inês**). “Eu faço parte da gestão de topo. Pela minha conversa percebe que todas as dificuldades não são nada face ao interesse que nós temos.” (**Laura**).

5.5.2 Constrangimentos nos recursos (humanos, temporal e financeiro)

Para as Organizações alcançarem os objetivos são necessários recursos, que a nível das Instituições Sociais, são muitas vezes escassos face às necessidades sentidas. Estas cuidam de pessoas com fracos recursos financeiros, o Estado colabora através de protocolos, conseguindo as Organizações Sociais os mínimos possíveis para os designados custos de estrutura.

Também no terceiro setor, existem IPSS com diferentes fundos de maneio sendo que umas sentem mais dificuldades económicas e outras encontram-se numa posição mais favorável até pelo património que possuem (Guia, 2011).

Assim, no que respeita a constrangimentos nos recursos (humanos, temporal e financeiro), os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

A falta de recursos e a formação permitiu que as colaboradoras se identificassem com a organização para superar os constrangimentos dos recursos. Simultaneamente foi uma oportunidade de maior entrosamento das colaboradoras. (**Maria**).

Clara referiu constrangimento nos recursos, nomeadamente financeiros porque são sistemas caros. Também a nível de recursos humanos, no sentido, em que quem é responsável pelo serviço acumula as funções de responsável da qualidade o que é impossível, porque, alguma coisa vai ficando para trás. Também constrangimento em

termos de entendimento da norma e do SGQ e falta de formação. Contudo, em termos temporais a Instituição vai ganhar a médio e longo prazo porque não estão todos ao mesmo tempo. O sistema ainda não está a 100%. Verificou-se alguns benefícios financeiros com a certificação do SGQ a nível de protocolos quando optam por uma entidade certificada.

Também se constatou “a rentabilização de recurso. Não tanto pela boa prática imposta pelo SGQ, mas por ser uma boa prática do sistema que foi sentida internamente. Agora, as coisas são feitas com outro critério, com outro rigor” (**Sofia**).

Verificou-se também, “que era um desejo muito grande da direção ter o SGQ implementado, facultou a nível de recursos humanos duas colaboradoras que estiveram a trabalhar na implementação com o apoio de uma empresa. A nível temporal e financeiro há sempre constrangimentos especialmente a nível financeiro, neste tipo de Instituições, porque o dinheiro acaba por estar mais contado mas, foi sempre feito um grande esforço” (**Inês**). Também se verificou que “encontrar dinheiro para garantir a certificação é sempre um constrangimento mas, quando as Instituições querem fazer, não é o tempo, não é o dinheiro é a vontade em chegar a um patamar de alteração do quotidiano de pessoas que estão em situação de desvantagem” (**Laura**).

Através da análise dos resultados foi possível observar as facilidades e/ou dificuldades na implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, sobre os **constrangimentos nos recursos (humanos, temporal e financeiro)**, concluindo-se com as seguintes falas:

“A falta de recursos humanos e a formação permitiu que as próprias colaboradoras vestissem a camisola, já que a Instituição não pode pagar a outros, vamos lá vestir a camisola.” (**Maria**). (...) são sistemas caros, normalmente não contratam ninguém de fora para fazer parte da Organização (...) quem é responsável pelo serviço acumular as funções de responsável da qualidade, o que é impossível, porque alguma coisa vai ficando para trás. (...) acham que é um investimento desnecessário. (...) Em termos de recursos humanos podem começar a ser mais rentabilizados” (**Clara**). “Rentabilização de recurso sem dúvida que sim. (...) acaba por ser uma boa prática do sistema que foi sentida internamente” (**Sofia**). “Era um desejo muito grande da direção ter o SGQ implementado (...) Facultou-nos a nível de recursos humanos eramos duas colegas que estávamos a trabalhar na implementação, tivemos o apoio de uma empresa. A nível temporal e financeiro (...) há sempre constrangimentos neste tipo de Instituições” (**Inês**). “Encontrar dinheiro para garantir a certificação é sempre um constrangimento (...) Quando queremos nós fazemos, não é o tempo, não é o dinheiro é a vontade em chegar a um patamar de alteração do quotidiano de pessoas que estão em situação de desvantagem (...)” (**Laura**).

5.5.3 Dificuldades na interpretação da Norma

Para uma melhor compreensão dos requisitos e linguagem específica da norma, existem os guias interpretativos, como exemplo, o guia do utilizador da norma ISO 9001:2015, editado pela APCER em dezembro de 2015, com o propósito de facilitar a compreensão de todo o processo.

De acordo com a APCER (2015:54), “existiu um grande esforço por parte da ISO durante a redação da ISO 9001:2015 para simplificar a linguagem (...) e usar tanto quanto possível os termos com o significado de dicionário, evitando uma linguagem demasiado técnica.”

Diversas Instituições Sociais iniciaram os seus programas da qualidade, através de medidas de reforma sugeridas (Segurança Social), procurando *standards* sugeridos, modelos específicos da área da gestão e/ou referenciais normativos de suporte à melhoria da qualidade dos serviços sociais.

Assim, no que respeita às dificuldades na interpretação da Norma, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Das cinco Instituições entrevistadas quatro recorrem ao apoio de consultoria para a implementação dos seus sistemas de gestão da qualidade como se verifica: “houve necessidade de recorrer a uma entidade externa” (**Sofia**). “Temos uma empresa de consultoria” (**Clara**). Contudo, uma Instituição concebeu e implementou o seu próprio sistema e neste sentido, **Maria** referiu “a minha preocupação foi que os processos fossem nossos. Então, procurei a formação de auditoria interna para podermos ser nós a fazer todo o processo de implementação”.

Sobre as dificuldades oriundas da linguagem da norma que se fizeram sentir constatou-se que a norma é complexa, tem muita informação, que é preciso saber interpretar e que pode haver várias interpretações. Segundo **Inês**, “não é nada fácil de chegar, ler a pessoa olha e diz: fácil, vamos por isto na prática”. Verificou-se a necessidade de consultoria externa para fazer a leitura ou a interpretação da norma com uma linguagem que fosse perceptível internamente para que se pudessem colocar as boas práticas adequadas ao tipo de serviço.” (**Sofia**). E considerou-se que “a linguagem, a única coisa que faz é tornar não acessível à sociedade” (**Laura**). Para minorar os impactos negativos referido, existem os guias interpretativos para o esclarecimento, interpretação e apoio à implementação da norma ISO 9001.

Foi ainda referido que no decurso das entrevistas: “a norma não é tão inibidora que não permita fazer tudo o que queremos, a gente é que define o sistema. Nós é que definimos as

metas, nós é que definimos os indicadores, isto são só nomes arrançados para coisas que nós já fazíamos” (**Laura**).

Assim, constatou-se que a norma não foi compreendida por todos de igual forma mas com formação e com a ajuda dos técnicos ultrapassou-se. Contudo, a ISO 9001:2015 salienta que apesar de serem usados termos muito específicos na norma, as Organizações não são obrigadas a usar a mesma terminologia e podem empregar os termos que considerem convenientes.

Sobre a importância dos manuais da Segurança Social, neste processo, verificou-se que as Instituições não utilizaram para os seus SGQ os Manuais da Segurança Social como justificado: “Não captei dos manuais da segurança social, não são aplicáveis na sua maioria à realidade das IPSS” (**Maria**). Também “não se adaptavam muito bem à realidade da área social (**Clara**). E, “tudo o que nos é facultado pela segurança social, não é “palpável”. Dão-nos os fluxogramas, ou se interpreta bem ou não se interpreta” (**Inês**).

Através da análise dos resultados foi possível observar as facilidades e/ou dificuldades na implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, as **dificuldades na interpretação da Norma**, concluindo-se com as seguintes falas:

Fazendo referência à utilização dos documentos da qualidade da Segurança Social foi referido: “Não captei dos manuais da segurança social (...)” (**Maria**). “(...) os manuais da segurança social em que existiam determinados itens, exigências da norma, que não se adaptavam muito bem à realidade da área social (...)” (**Clara**). “(...) tudo o que nos é facultado pela segurança social, não é “palpável”. (...)” (**Inês**).

Sobre as dificuldades na interpretação da norma foi referido: “A minha preocupação foi que os processos fossem nossos. Então, procurei a formação de auditoria interna para podermos ser nós a fazer todo o processo de implementação.” (**Maria**). “A norma é complicada de se perceber, é preciso saber interpretar, depois pode haver várias interpretações (...) temos uma empresa de consultoria e são eles que interpretam por nós, portanto nos ajudam a manter o sistema. (**Clara**). “(...) as pessoas já começaram a perceber, é uma coisa que é trabalhada desde 2010. Por isso, é que houve necessidade de recorrer a uma entidade externa.” (**Sofia**). “(...) A norma é muito complexa tem muita informação e não é nada fácil de chegar, ler e uma pessoa olha e diz: fácil, vamos por isto na prática.” (**Inês**). “(...) A norma não é tão inibidora que não nos permita fazer tudo o que queremos, a gente é que define o sistema. (...) a única tontaria é a linguagem.” (**Laura**).

5.5.4 Dificuldades na criação da estrutura do sistema

As Organizações criam uma abordagem por processos. “Tentam compreender o que cada função na organização realiza, procuram realizar o seu encadeamento e finalmente melhorar de forma contínua essa interdependência de forma a eliminar deficiências, pontos de duplicação de ações e uma forma mais fluida de sequência (Costa e Gonçalves⁵⁰)”.

Assim, no que respeita às dificuldades na criação da estrutura do sistema, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

As dificuldades sentidas foram, no sentido, “de quererem adaptar o sistema à realidade da Instituição, e as responsabilidades foram partilhadas por todos”, referiu **(Maria)**.

Levaram algum tempo a implementar o sistema, fizeram-no devagar mas, incluindo todas as pessoas, na medida, em que “o sistema começou a ser pensado em 2010, só em 2014 é que se candidataram à certificação porque, foi um processo construído com todos, pôr todas as pessoas a pensar sobre os seus processos.” **(Laura)**. “Inicialmente, as pessoas tiveram as suas dificuldades mas, agora já estão mais do que inteirados no processo.” **(Sofia)**.

Também as dificuldades e incertezas sentidas na criação da estrutura do sistema de gestão da qualidade e da avaliação pela entidade certificadora, como referido que criaram a estrutura do sistema, acharam sempre que estava muito fraquinho e depois chegaram à auditoria e nada sabiam. **(Inês)**.

Contudo, verificou-se que para a superação de obstáculos, nomeadamente, na criação da estrutura do sistema, se recorreu a uma entidade externa. E neste sentido, **Clara** referiu que “deve ser das melhores estruturas de sistemas que já vi até à data das várias empresas que apresentaram”.

Através da análise dos resultados foi possível observar as facilidades e/ou dificuldades na implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, as **dificuldades na criação da estrutura do sistema**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Dificuldades porque (...) queríamos adaptar à nossa realidade. (...) Por exemplo, se é uma não conformidade no PDI das crianças quem está envolvida nos PDI's são as educadoras” **(Maria)**. “(...) o engenheiro foi-nos colocando questões (...) para nós aquilo foi um total desespero, porquê? Porque, pensámos não sei nada, isto está tudo mal, temos um ano de trabalho e é um desespero muito grande. (...)” **(Inês)**. “(...), levámos algum tempo a montar o sistema, fizemo-lo devagar, incluindo todas as pessoas, pôr todas as pessoas a pensar

⁵⁰ Referindo-se a uma abordagem sistemática

sobre os seus processos.” (**Laura**). “Inicialmente, as pessoas tiveram as suas dificuldades mas, agora já estão mais do que inteiradas no processo.” (**Sofia**). “Deve ser das melhores estruturas de sistemas que já vi até à data das várias empresas que apresentaram (...)” (**Clara**).

5.5.5 Dificuldades no desenvolvimento da documentação

A estrutura dos documentos do SGQ (figura 12), no topo, encontram-se as políticas (legislação e regulamentação), As políticas, o que se faz para concretizar a missão e a visão. No nível abaixo destaca-se os documentos de processos (documentos de referência).



Figura12: Estrutura dos documentos do SGQ

A nível dos procedimentos e modelos existe a documentação de aplicação geral. A nível de instruções de trabalho e *templates* os documentos de aplicação limitada correspondente a cada área. E os registos de dados que podem ter origem externa ou interna.

Uma das questões normalmente levantadas no desenvolvimento dos processos é sobre a monitorização, medição e indicadores de desempenho necessários. “Aqui deve ser aplicado o pensamento baseado em risco. O grau de monitorização e as medições a serem feitas devem ser proporcionais às consequências potenciais de uma não conformidade. A identificação de indicadores de desempenho apropriados facilita a avaliação contínua ou (...) em alcançar os resultados pretendidos.” (APCER, 2015:68)

Considerando o contexto, a monitorização dos processos é feita com base na análise dos indicadores dos processos (medição). Assim, a monitorização, medição e indicadores de desempenho dos processos do sistema de gestão da qualidade da organização são efetuados de acordo com o definido em cada processo do SGQ.

Como exemplo, no processo de “formação” o objetivo é garantir a execução do plano de formação. A monitorização é feita através das listas de presenças versus lista de intenções de inscrição. A medição é o referencial calculado entre o indicador do objetivo (p. ex.:95%

da execução do plano) e o indicador calculado (p ex.:90%). Os resultados são comparados para análise de eventuais desvios.

Quando detetados desvios devem identificar-se as causas (fazer a análise). Na sequência da análise o gestor de processo identifica e propõe as ações adequadas.

Os resultados dos indicadores dos processos, assim, como a respetivas análises efetuados pelos gestores de processo são comunicados no âmbito das reuniões de revisão ao sistema.

A análise do desempenho do SGQ é normalmente efetuada na reunião de revisão do sistema. Estas reuniões são realizadas com a periodicidade prevista no planeamento anual do SGQ. A gestão de topo reúne-se com todos os gestores de processo para analisar conjuntamente toda a informação recolhida. Quais as ações que estavam planeadas e quais as que realmente foram concretizadas e, observar se os objetivos e metas foram alcançados ou não, de forma, a definir as ações adequadas e identificar oportunidades de melhoria. Com base nos objetivos gerais estabelecidos no processo de “governança”, são definidos os objetivos específicos, e indicadores (metas) de cada um dos processos do SGQ.

Assim, no que respeita às dificuldades no desenvolvimento da documentação, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Clara referiu que não sentiu dificuldades no que concerne aos registos, fruto do conhecimento adquirido da norma e da sua prática profissional enquanto Assistente Social. As dificuldades sentidas foram ao nível da definição de objetivos, de avaliação de satisfação que conta com a colaboração do técnico da entidade consultora. Contudo, devem ser as organizações a determinar “o quê, como e quando medir, e quando analisar e avaliar os resultados” (APCER, 2015:195).

Também **Sofia** referiu que a Instituição necessitava de “apoio de alguém que tivesse um conhecimento mais pormenorizado da norma para as pessoas poderem colocar em prática”. E ainda que a norma ISO tem exigências adicionais que se o sistema não for certificado, a Instituição dificilmente cumpre como a monitorização e a avaliação dos resultados.

Constatou-se que as Instituições têm nas suas práticas registos documentados, e não encontram grandes dificuldades neste requisito normativo. Contudo “tiveram que adaptar e codificar toda a documentação” (**Inês**). Mas a “nível de documentação de procedimentos, instruções de trabalho, sim, há muita dificuldade” (**Inês**).

Através da análise dos resultados foi possível observar as facilidades e/ou dificuldades na implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, as **dificuldades no desenvolvimento da documentação**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Os modelos disponibilizados no site da Segurança Social, (...) não são aplicáveis na sua maioria à realidade das IPSS. Para uma pessoa com demência, totalmente dependente com um AVC (...) Como é que se determinam indicadores para estas situações? (...)” (**Maria**). “(...) qualificação de fornecedores, grau de satisfação, definição dos objetivos estratégicos, os indicadores, (...) se calhar porque nós não temos tempo para conhecer a norma por isso é que o técnico conhece.” (**Clara**). “(...) necessitava sempre do apoio de alguém que tivesse um conhecimento mais pormenorizado da norma, de todas as necessidades associadas à norma para as pessoas poderem colocar em prática.” (**Sofia**). “(...) a grande maioria das coisas já tínhamos. (...) Tivemos que adaptar, tivemos que codificar toda a documentação que tínhamos e ir codificando, e crescendo e criando. (...) a nível de documentação de procedimentos, instruções de trabalho, isso sim, há muita dificuldade (...) Se nós tivermos quarenta arcas frigoríficas todos os dias alguém tem que ir ver a medição e marcar e escrever.” (**Inês**).

5.5.6 Processo burocrático

A capacidade de “desenrascanço” dos portugueses é normalmente uma vantagem em certas situações, mas, no longo prazo não é uma boa atitude. Uma forma mais organizada a nível individual e a nível da sociedade seria uma mais-valia nacional (Costa e Gonçalves).

De acordo com António Amaro, Weber descreveu como deveria ser uma organização ideal, dando-lhe o nome de burocracia, ou seja, a passagem de uma produção puramente manual para uma produção automatizada. Weber assinalou também um elemento comum a todas as Organizações: o exercício do poder e da autoridade, distinguindo: autoridade carismática que compreende as características pessoais excecionais do líder; a autoridade tradicional baseada no costume e tradição; e a autoridade racional/ legal a que resulta da burocracia.

Se a implementação do sistema de gestão da qualidade tiver como objetivo a obtenção da certificação e não garantir a melhoria do seu sistema de gestão da Organização e a satisfação dos seus clientes, vai ser com certeza um aspeto negativo, no sentido, em que os colaboradores vão sentir aumento de trabalho e burocracia.

As Organizações devem procurar criar sistemas de gestão da qualidade eficazes e acessíveis a todas as pessoas e que alcance os melhores resultados. Dependendo da dimensão da Organização considerar a hipótese de dez a doze processos bem sintetizados

e com uma linguagem perceptível internamente. Se as pessoas criarem um SGQ “pesado e maçudo”, vai certamente dificultar a sua utilização.

Assim, no que respeita ao SGQ, ser um processo burocrático, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

O sistema de gestão da qualidade cria uma nova forma de organizar o trabalho. A nova “arquitetura” pode gerar algum acréscimo de trabalho inicial mas, “a pouco-e-pouco, com a melhoria contínua foram tomando conta que não precisam de tanto, e que o sistema vai desburocratizando à medida que vão respirando” (**Maria**).

Uma arquitetura de sistema bem conseguido e suportada informaticamente vai diminuir a questão burocrática como referido: “Se conseguirmos ter menos registos e as coisas mais informatizadas e de uma forma mais simples, não há tanta burocracia.” (**Clara**). E ainda se considerou que o SGQ “é um bocadinho em exagero” (**Inês**).

O sistema de gestão da qualidade deve ser concebido pelas pessoas da Instituição porque são elas que o vão utilizar. Deste modo, foi referido: “A facilidade que nós temos neste momento de olhar para as burocracias, no sentido, de as desburocratizar mas, foram criadas pelas pessoas não foi uma cabeça iluminada que veio cá dizer” (**Laura**). E neste sentido, determinadas burocracias até podem ser desburocratizadas

Através da análise dos resultados foi possível observar as facilidades e/ou dificuldades na implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, se é um **processo burocrático**, concluindo-se com as seguintes falas:

“(…) no início do processo havia muita coisa, depois, a pouco-e-pouco com a melhoria contínua (…) vai desburocratizando (…) os PDI’s das crianças ou dos idosos, já nem são feitos de outra forma, é informático.” (**Maria**). “A questão burocrática que eu entendo é haver muitos registos, mas, eu acho que este sistema (informático), como é muito simples cada vez temos menos”. (**Clara**). “(…) é um bocadinho em exagero, sim.” (**Inês**). “A facilidade que nós temos neste momento de olhar, por exemplo, para as burocracias, no sentido, de as desburocratizar, mas, foram criadas pelas pessoas não foi uma cabeça iluminada que veio cá dizer.” (**Laura**).

5.5.7 Necessidades de formação

Em contexto Organizacional a formação é uma prática de gestão de recursos humanos que contribui em particular para o melhor desempenho das Organizações quer para a motivação quer para a satisfação dos colaboradores.

As Organizações identificam e asseguram a eficácia da implementação da formação necessária para o desenvolvimento das competências dos seus colaboradores, viabilizando a concretização dos objetivos da Organização e os dos colaboradores. Deve ainda garantir a execução do plano de formação fazendo ajustes sempre que seja necessário.

Seguindo a APCER (2015:78), “As ações de sensibilização e a formação permitem desenvolver a competência e a capacitação das pessoas para o uso e aplicação eficazes destas abordagens”.

Ainda de acordo com a mesma fonte (2015:79), “Criar condições para o comprometimento das pessoas tem impacto no aumento da sua responsabilização. Pessoas mais competentes são mais autónomas nas decisões que podem tomar, podendo assumir autoridades que seriam asseguradas a outros níveis. Deste modo, aumentam-se a eficácia e a eficiência organizacionais. O treino, a formação e a sensibilização, são meios para aumentar a competência das pessoas.”

A norma ISO⁵¹ refere: “A Organização deve determinar as competências necessárias das pessoas que, sob o seu controlo, executam tarefas que afetam o desempenho e a eficácia do sistema de gestão da qualidade e assegurar que as pessoas são competentes com base em educação, formação ou experiência adequadas”

Assim, no que respeita às necessidades de formação, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Uma das Instituições procurou formação na ISO para criar uma “bolsa de auditores” como forma de se auditarem uns aos outros para se prepararem para as auditorias externas. Desta forma, o processo é controlado pela Instituição, e não por quem presta o serviço de consultoria. A vantagem é também a nível financeiro com a redução de custos, na medida, em que para a manutenção do sistema há a necessidade de planear e realizar várias auditorias internas ao sistema de gestão da qualidade. (**Maria**)

Também **Clara**, referiu a necessidade de uma bolsa de auditores internos na Instituição e a sensibilização para as questões da formação: “enquanto, não houver essa cultura não conseguir ter formação, que é importante”. Considerou ainda que “os auditores externos também deveriam ter alguma formação sobre entidades da área social” (**Clara**).

Uma das rubricas do orçamento financeiro da Instituição é a formação, e neste sentido, foi referido: “fazemos um orçamento de formação tendo por base as necessidades e este ano,

⁵¹ ISO 9001:2015, 7.2 Competência, alínea a) e b)

vai haver necessidades de ajustar porque houve formação que não estava prevista no plano” (**Sofia**).

Referindo-se ao colaborador que a substitui nos assuntos da qualidade, **Inês** considerou que a formação é mais proveitosa se for no local de trabalho e em pequenos grupos, no sentido, em que os constrangimentos são diferentes de casa para casa, de Instituição para Instituição e de pessoa para pessoa, como referiu.

Relativamente ao SGQ, verificou-se: “Fazemos no mínimo duas sessões para rever para repensarmos” (**Laura**).

Através da análise dos resultados foi possível observar as facilidades e/ou dificuldades na implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, as **necessidades de formação**, concluindo-se com as seguintes falas:

“A necessidade de formação, sempre. A dificuldade primeira é económica porque envolve dinheiro ou para a consultoria ou para formação interna. A minha opção sempre, nas várias Instituições, é fazermos todos a formação sobre a ISO para nos prepararmos para sermos todos auditores internos.” (**Maria**). “(...) a questão dos custos da formação nestas áreas que é elevado. (...) também é importante, os auditores externos quando vêm, ter alguma formação sobre entidades da área social, ter sensibilidade para algumas questões.” (**Clara**). “Esta Instituição tem orçamento anual. Em outubro, fazemos um plano, fazemos um orçamento de formação tendo por base as necessidades que nós achamos, com base nas formações que nós achamos que vamos dar no ano seguinte (...)” (**Sofia**). “(...) vamo-nos formando uns aos outros. (...) é mais proveitosa uma formação “on job” ou ter um consultor que faça uma formação semanal ou mensal do que propriamente fazer formações em grande grupo.” (**Inês**). “Fazemos no mínimo duas sessões para rever para repensarmos o que é o sistema de gestão da qualidade.” (**Laura**).

5.5.8 Resistência de colaboradores

Para a implementação do sistema de gestão da qualidade é importante que haja um representante para a gestão de todo o sistema, na medida, em que este responsável “funcionará como o motor da mudança que se vai dar na Organização. Deverá ser uma pessoa entusiasta e decidida, com boas capacidades de gestão e, muito importante, deverá ter poder de decisão na Organização. Ao nível dos relacionamentos, deverá saber gerir muito bem as diversas sensibilidades existentes no seio da Organização e estar preparado para enfrentar as resistências à mudança que vão, de certeza, surgir.” (Nufec, 2008:76).

Na versão anterior da norma o representante da gestão era um requisito que assumia a coordenação do sistema entre as várias funções e níveis da Organização. Essa figura, na ISO 9001:2015 deixou de existir, na medida, em que “são atribuídas responsabilidades e autoridades semelhantes, mas, não há um requisito de haver um único representante da gestão” (ISO⁵²).

Assim, no que respeita às resistências dos colaboradores, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

A falta de tempo é um argumento utilizado no processo de mudança. E neste sentido, foi referido a “Resistência inicial dos colaboradores com a questão do tempo. Mas, quando “há um registo que os pode ilibar de uma determinada responsabilidade percebem que vale mesmo a pena.” (Maria).

Por vezes é necessário parar fazer uma avaliação, considerar os níveis de motivação do grupo, de formação no sistema, de envolvimento da gestão de topo, para ajustar medidas que contraponham as atitudes indesejáveis, motivando os colaboradores para uma atitude de constante rigor e profissionalismo sustentada numa contínua evolução profissional e espírito de equipa, orientada à responsabilização.

Relacionando com este aspeto constatou-se a “resistência das pessoas em querer colaborar e quererem cumprir com o que está, mesmo sendo um sistema muito simples” (Clara).

Contudo, também foi referido que a resistência foi natural “decorrente de coisas diferentes que surgem. As pessoas têm alguma dificuldade e alguma resistência à mudança, mas já estão mais do que inteiradas no processo.” (Sofia). Também porque “começa a ser rotineiro e deixa de haver resistência. A resistência não é normalmente propositada”. (Inês). “Aos poucos, vão percebendo as vantagens do trabalho, com algum apoio de formação, (Laura).

Através da análise dos resultados foi possível observar as facilidades e/ou dificuldades na implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, as **resistências dos colaboradores**, concluindo-se com as seguintes falas:

“Resistência inicial dos colaboradores com a questão do tempo. Não temos tempo para isto, não temos, não temos.” (Maria). “A resistência foi natural decorrente deste tipo de coisas diferentes que surgem.” (Sofia). “Todas as pessoas aderiram e aderiram razoavelmente bem todas. (...) começa a ser rotineiro e deixa de haver essa resistência (...)”. (Inês). “Quando há uma mudança, quando há a introdução de alguma coisa diferente há sempre

⁵² ISO 9001:2015, A.1 Estrutura e terminologia

resistência (...) com algum apoio de formação (...). (Laura). “(resistência das pessoas em querer colaborar e quererem cumprir com o que está, mesmo que seja um sistema muito simples como o nosso” (Clara).

5.6 As Relações no Serviço são alteradas com a norma ISO 9001:2008, nas Instituições Sociais

De acordo com Rodrigues (2014:13)⁵³ “a qualidade nos serviços é um problema de metodologia, pois é preciso haver métodos, estratégias e processos para existir uma melhoria contínua, de trabalho em equipa, uma vez que todo o capital humano da Organização deve envolver-se no sentido de melhorar a qualidade continuamente e, consequentemente, de relações humanas, na medida em que para se vender um serviço é necessário estabelecer uma relação com o cliente.” Considerando o contexto, remete-nos para uma dualidade: a qualidade e as relações humanas nos serviços.

As Instituições Social devem reger-se pelo código de ética que é um documento orientador de toda ação dos colaboradores sobretudo da sua interação com cada um dos clientes.

5.6.1 Relações piramidais e horizontais

A gestão de topo deve definir as hierarquias funcionais, os canais de comunicação a nível de estrutura da Organização.

A estrutura orgânica de uma organização (figura 13) é normalmente representada através de organograma que mostra como estão dispostas as unidades funcionais, a hierarquia e as relações de comunicação existentes entre o grupo.

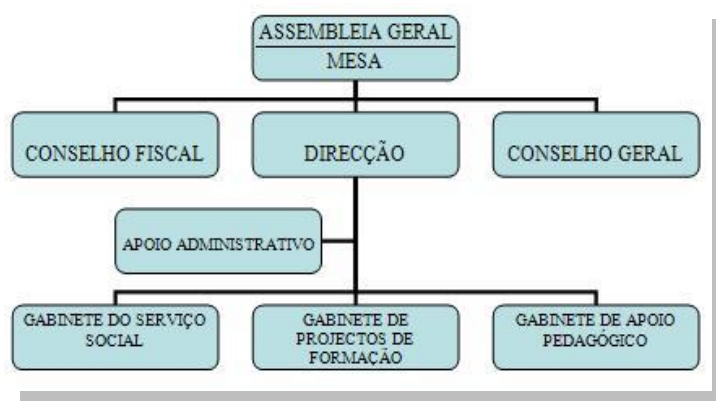


Figura 13: Estrutura Orgânica (Organograma)

A Organização é o conjunto de setores, unidades, departamentos, serviços, “organizados” de maneira lógica (organograma), assinalando as funções e responsabilidades.

⁵³ Rodrigues (2014:13) citando Selle et al (2001) e Juran & De Feo (2010)

“As funções descrevem o papel das pessoas nas Organizações; as responsabilidades são atribuídas para clarificar as obrigações exigidas pela função que desempenham; as autoridades estabelecem o grau de autonomia de decisão que possuem para realizar ou mandar realizar as tarefas para alcançar os objetivos pretendidos.” APCER (2016:85)

A descrição da estrutura orgânica da Organização está contida no Manual de Funções, que é um documento escrito que tem como principal objetivo ser uma ferramenta facilitadora do desempenho das várias funções no âmbito interno de uma Organização. Este documento de comunicação interna define as regras, e pressupõe que na prática sejam assumidas e aceites pelas pessoas que integram o grupo da Organização, mas também pressupõe sanções para quem as infrinja.

Assim, no que respeita às relações piramidais e horizontais, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Em contexto Institucional e na sequência do SGQ as Instituições conceberam o manual de funções e responsabilidades. E neste sentido, foi referido que “padecem do mesmo problema ou de problemas semelhantes a todas as Instituições, que é a dificuldade em respeitar a hierarquia. Criaram um organograma que não existia para clarificar a estrutura hierárquica da Organização. A partir daí tentaram criar uma ordem na Organização em que as pessoas percebem e sabem quem são as estruturas.” (**Sofia**). Que “clarifica muitas vezes a posição de cada um, há um organograma em que as pessoas têm a perfeita noção de quem é quem” (**Inês**). “As pessoas tiveram conhecimento, está escrito, e o facto de estar escrito as pessoas, ficam com uma outra responsabilidade. Porque, até aí, não estava escrito” (**Clara**).

Verificou-se ainda que “Relações hierarquizadas existem, mas, que há uma facilidade de trato grande.” (**Laura**).

Através da análise dos resultados foi possível observar se as relações no serviço são alteradas com a norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, as **relações piramidais e horizontais**, concluindo-se com as seguintes falas:

“(…) nós criámos um organograma que não existia para clarificar a estrutura hierárquica da Organização que não existia.” (**Sofia**). “As pessoas tiveram conhecimento, está escrito, e o facto de estar escrito as pessoas, ficam com uma outra responsabilidade. Porque, até aqui, não estava escrito, (...)”. (**Clara**). “(...) há um organograma em que as pessoas têm a perfeita noção de quem é quem (...)”. (**Inês**). “Relações hierarquizadas existem (...) é uma estrutura tradicional, mas que está, porque nós queremos não por força do SGQ”. (**Laura**).

5.6.2 Relações de trabalho em equipa

Nas relações de trabalho em equipa, a dinâmica do líder é assegurar o desenvolvimento harmonioso das relações interpessoais e de equipa ao nível do crescimento e realização pessoal e de resolução de problemas.

O trabalho de equipa é a realização de tarefas pelos membros da equipa, para a qual existe uma responsabilização coletiva para produzir determinado serviço que pode ser avaliado.

O trabalho em equipa cobre: a gestão e a liderança da formação da equipa, e o seu funcionamento e a dinâmica do grupo.

O espírito de equipa pode ser conseguido através da motivação individual, do posicionamento de objetivos para o grupo, de eventos sociais e estratégias de suporte ao grupo (António, 2008⁵⁴).

O estilo do líder participativo ou democrático envolve os colaboradores na tomada de decisão, ouvindo as suas opiniões, criando uma dinâmica no grupo de trabalho, a fim de alcançar os objetivos.

Assim, no que respeita às relações de trabalho em equipa, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Em termos da equipa “alterou porque obrigou a que tivessem de fazer uma reorganização da equipa para que os operadores deixassem de achar que vem aí mais trabalho” (**Clara**). Contudo, é necessário consciencializar para a importância de sistematizar as rotinas para que as resistências à mudança sejam dissipadas com tempo.

Também foi referido que as pessoas “trabalham mais em conjunto, que têm várias valências e a tendência sempre foi cada valência trabalhar um bocadinho para si. Com a qualidade acabam por estar todos interligados uns com os outros, e passou a existir uma relação de trabalho que favoreceu o trabalho de uma equipa enquanto um só.” (**Inês**).

Verificou-se “dificuldades de trabalhar em equipa e que foi feita muita formação de que se tem notado melhoria significativa.” (**Sofia**).

Porém, foi ainda referido que “são uma Organização muito saudável e não seria uma gestão da qualidade que ia alterar. Isso, quereria dizer que não eram assim tão saudáveis” (**Laura**).

⁵⁴ Relações de trabalho em equipa – adaptado, de António, Silvério (2008) Formação de Auditoria a Projeto”

Através da análise dos resultados foi possível observar se as relações no serviço são alteradas com a norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, as **relações de trabalho em equipa**, concluindo-se com as seguintes falas:

“(...) esta tal resistência obrigou a uma reformulação da equipa, começamos agora a fazer este ano” (**Clara**). “Temos feito muita formação interna porque tem sido uma necessidade de que se tem sentido aqui. Há dificuldades de trabalhar em equipa (...)” (**Sofia**). “(...) estamos todos interligados uns com os outros (...) nesse aspeto sim, que trabalhamos muito mais em equipa (...)” (**Inês**). “Acho que somos uma Organização muito saudável e não seria uma gestão da qualidade que ia alterar isso. Isso quereria dizer que não eramos tão saudáveis assim (...)” (**Laura**).

5.6.3 Relações humanas e afetivas

As relações humanas, nomeadamente quando não existem laços de conhecimento e afetivo com outras pessoas não é fácil de manter a harmonia. Os comportamentos baseados no respeito mútuo ajudam a construir relações agradáveis e um ambiente mais feliz.

Desenvolver o nível da qualidade das relações com todas as pessoas, para que as pessoas possuam segurança, assim como, se sintam valorizadas para aderir ao sistema de qualidade. Este sentimento é sustentado pelo respeito mútuo e pelo desenvolvimento de relações afetivas humanas, calorosas e recíprocas entre as pessoas.

De grande importância para a fundamentação da humanização no Serviço Social é a Declaração de Princípios da Ética no Serviço Social (APSS), em que a humanização requer respeito pela dignidade humana e orientações para os direitos humanos.

A relação afetiva e emocional com os clientes são baseadas na ética e nos valores da solidariedade próprios destas instituições, em prol de uma sociedade mais inclusiva.

Assim, no que respeita às relações humanas e afetivas, os entrevistados responderam de um modo geral realçando alguns aspetos, como se verifica:

Foi referido que as “Instituições quando implementam o sistema de gestão da qualidade pela ISO acabam no final por ir à procura de outros sistemas que as ajude a focalizar mais no cliente. Ainda não há muitas respostas, mas já começa a haver em Portugal. **Como exemplo?** A humanidade é uma mas, existem outras” (**Maria**).

Também, “em termos de entidades ou de familiares, não é pelo facto do sistema existir que houve alguma alteração nesta relação.” (**Clara**).

Também na sequência do SGQ “se percebeu a necessidade de fazer formação na área do comportamento, na área do atendimento, precisamente pela forma como as pessoas que lidam com as populações em geral, que pelo desconhecimento, eram rudes ou não tinham a postura mais correta ou adequada para responder a determinadas exigências ou necessidades.” (**Sofia**).

Os processos do SGQ estão interligados, com a saída de um processo a servir de entrada noutro (s) e nesta medida, foi referido: “A nível de relações humanas acabou por juntá-las, o facto de eu ter de depender da senhora da cozinha porque preciso de um papel, vou à senhora da cozinha e digo “pode-me ajudar aqui? Nesse aspeto, foi muito favorável porque a relação humana estreitou laços afetivos entre todas as pessoas e as valências” (**Inês**). “Estamos a falar de pessoas em relacionamento interpessoal e depois num relacionamento que é profissional” (**Laura**).

Através da análise dos resultados foi possível observar se as relações no serviço são alteradas com a norma ISO 9001:2008, nas Instituições, nomeadamente, as **relações humanas e afetivas**, concluindo-se com as seguintes falas:

“As Instituições quando implementam o sistema de gestão da qualidade pela ISO acabam no final por ir à procura de outros sistemas que os ajude a focalizar mais no cliente. Ainda não há muitas respostas, mas já começa a haver em Portugal. A humanidade (...)” (**Maria**). “As pessoas que estão ali têm perfil específico com determinadas características, tratar sempre da mesma forma, serem queridinhos, falarem bem, estarem atentos a alguma situação que tem que ser sinalizada. (...)” (**Clara**). “(...) na sequência do SGQ se percebeu a necessidade de fazer formação na área do comportamento, na área do atendimento, precisamente pela forma como as pessoas que lidam com as populações em geral (...)” (**Sofia**). “(...) a nível de relações humanas (...) foi muito favorável porque a relação humana estreitou laços afetivos entre todas as pessoas e as valências”. (**Inês**). “(...) estamos a falar de pessoas em relacionamento interpessoal e depois num relacionamento que é profissional (...)”. (**Laura**).

5.7 Reforçar algo considerado importante

Sobre reforçar algo considerado importante os participantes, no estudo, consideraram a formação, o envolvimento da gestão de topo é um desafio como se verifica a seguir:

As entidades deviam ter um serviço só com pessoas específicas para tratar destes sistemas. É um investimento que deveria ser feito, mas, para isso, é preciso formação.” (**Clara**). Também se verificou que “Houve dificuldades em se implementar o SGQ e conseguir captar a atenção das pessoas mas, a partir do momento em que se conseguiu

com o envolvimento da gestão de topo, que foi muito importante nesta dinâmica, conseguiu-se ter um sistema minimamente estruturado, organizado e as pessoas sabem como fazer e responder às exigências. Elas próprias já sabem o que fazer e como fazer.” (**Sofia**).

O SGQ foi considerado um desafio a que todas as Instituições se deviam auto propor a este desafio, porque enquanto Instituições de Solidariedade Social não são escolas privadas, dependem de outros para o bom funcionamento.” (**Inês**).

Conclusões

6.1 Considerações Finais

A presente investigação contribuiu para o conhecimento aprofundado das questões relativas à implementação do SGQ, através da análise do impacto que a norma ISO 9001:2008 tem nas Instituições Sociais, com respostas sociais diferenciadas.

Assim, apresentam-se as considerações finais de modo, a concluir qual a pertinência da implementação da norma nas Instituições Sociais, identificando e analisando os seus impactos positivos e negativos. Sendo que os impactos negativos foram claramente assinalados “como impacto negativo”. Considerando-se que a ausência de referência ao impacto deve ser considerada “como aceitável” ou “como impacto positivo”.

A primeira pertinência prende-se com os fatores motivadores para a implementação e certificação da ISO 9001:2008, nas Instituições Sociais

Relativamente à motivação para a implementação e certificação do sistema de gestão da qualidade, nas Instituições, a primeira questão colocada foi se a **certificação atuou como fator motivador**, verificando-se que no início do processo não se verificou com o mesmo ênfase, só depois é que as pessoas se começaram a motivar para as exigências, e a perceber as vantagens que o sistema trazia. Também tiveram de começar a trabalhar mais em equipa.

Mas, a motivação, aquela que levou as Instituições a certificar os seus sistemas de qualidade, teve origem no desafio de diferenciação positiva lançado pela Segurança Social para a implementação de um sistema de gestão da qualidade, a partir do momento em que o Instituto de Segurança Social lançou às Instituições Sociais um imperativo de certificação da qualidade como pronunciado pela maioria dos participantes em que o SGQ foi um requisito da segurança social e que seria obrigatório sob pena de poder haver perdas futuras nos subsídios da Segurança Social. Também, outros fatores motivadores contribuíram para a certificação das Instituições, no sentido, de poderem concorrer a alguns programas de candidatura e a alguns concursos públicos, em que um dos critérios de acesso era a entidade concorrente ser certificada.

O SGQ **exige a participação de todos**, no sentido, em que não se cria numa secretaria. Constatou-se que quatro participantes se pronunciaram de forma positiva, porque, o foco não está na certificação mas na motivação interna. Então, a motivação foi partilhada, porque, caso contrário a certificação constitui-se como uma perda de tempo. A qualidade depende assim, de todos os colaboradores da Instituição e a Instituição depende também de

todas as pessoas. Por vezes, os clientes para quem trabalham, fiquem um pouco esquecidos no meio da gestão da qualidade. Por essa razão, são chamados também a participar. Neste contexto, o cliente pode e deve participar. Participar, mais do que uma palavra, significa um valor humano fundamental para a concretização dos direitos humanos.

Como impacto negativo: a atitude de alguns colaboradores, no sentido, em que “aquele não faz, eu também não faço”. Esta é a postura errada.

Considera-se que **melhora as práticas de gestão**, na medida, em que há uma gestão objetiva, clara, mostrável a todos com facilidade. A objetividade reconhecida por outros, o que não quer dizer que antes não existisse. Foi ainda reconhecido que se torna disciplina porque as pessoas têm uma obrigatoriedade de que todos os dias têm que responder.

Como impacto negativo: foi pronunciado que faz parte da gestão da qualidade a questão da resolução de recursos humanos, perceber como se organiza, quem faz a seleção, etc. no fundo quem gere tudo é a direção. Na sequência dos mecanismos de controlo do SGQ como sejam as auditorias, a situação detetada, vai gerar uma não conformidade que tem de ser resolvida, e neste sentido, considera-se que o SGQ contribui para a melhoria das práticas de gestão.

Relativamente se **contribui para a inovação e desenvolvimento sustentável** verificámos que na abordagem por processos, a forma como foi organizada internamente, quer a descrição, quer os processos de monitorização e de verificação foram encarados como uma facilitação da inovação. As boas práticas resultantes do SGQ acabam por levar a Instituição a ter que refletir de forma continuada sobre o seu posicionamento no setor social

Como impacto negativo: foi pronunciado que para se ter o sistema de qualidade, a implementação tem custos, para se manter tem custos, portanto, a nível de sustentabilidade pode encarecer inicialmente.

A implementação de um SGQ requer investimentos por parte das instituições nomeadamente a nível de recursos em tecnologias de informação e em formação. As despesas inerentes à implementação do SGQ dependem do estado em que se encontra a Instituição, em matéria de sensibilização e formação do pessoal, da adaptação e criação de novos procedimentos, tempo despendido pela gestão de topo e seus colaboradores na preparação do SGQ. Contudo, pressupõe um retorno proveniente de uma melhor gestão.

A nível de cultura de trabalho, constata-se que, em termos de serviços há maior conhecimento da Instituição e mais disciplina. Há a preocupação de registar, de ir ver se está registado. Também o facto de as pessoas perceberem os filtros que estão a utilizar,

permite-lhes ter um nível de pensamento distinto e de perceberem dimensões distintas. Começou a haver alguma pedagogia que promove o desenvolvimento, a melhoria das competências das pessoas.

Como impacto negativo: foi pronunciado que disciplinou muito porque é muita documentação, é muita burocracia. Esta consciencialização vai certamente levar a Instituição a uma análise de causas e a ações de melhoria contínua.

Foi considerado que numa **lógica de credibilidade** para o mercado, a pessoa olha, vê uma organização certificada acha sempre que terá uma qualidade maior do que uma que não tem qualquer tipo de implementação, certificação. Também entre entidades que entretanto, já conhecem que o sistema de qualidade dá outra segurança.

A segunda pertinência prende-se com os benefícios mais significativos com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições Sociais

A implementação de sistemas formalizados de gestão da qualidade constitui cada vez mais um desafio estratégico para as organizações do terceiro setor, na medida em que lhes pode trazer, e aos seus públicos-alvo, um importante conjunto de benefícios.

Verificou-se sobre a melhoria do **funcionamento geral das Instituições** que a organização se conhece melhor, também trabalha melhor. A gestão da qualidade foi trazendo consciência de que o trabalho de uma pessoa está em cadeia com os demais e isso, reflete-se no funcionamento da Instituição. Inicialmente houve um nível de organização incipiente muito na base das coisas feitas no dia-a-dia, agora, as coisas são feitas com critério, com cuidado. A nível de funcionamento de boas práticas de escrita, de documentação, ter tudo certinho direitinho, a qualidade nesse aspeto melhora e disciplina muito os funcionamentos das Instituições.

Os **processos e procedimentos estão todos uniformizados**, toda a gente trabalha da mesma maneira. A vantagem é conhecer a nível de gestão financeira e a gestão documental que é uma área muito sensível nas Instituições Sociais e que o sistema de gestão permite conhecer melhor. Outra vantagem é, a de enquadrar as pessoas em termos do que têm que fazer, permitindo às pessoas que olhem o que está uniformizado, dando-lhes a hipótese de fazerem, de colocarem sugestões, de verem oportunidades de melhoria e, nesse sentido, facilita e melhora o funcionamento da organização.

Como impacto negativo foi pronunciado que a uniformização dos procedimentos de trabalho acaba por limitar especialmente a Instituição mas respostas da infância, porque, todas elas têm maneiras diferentes de trabalhar e uniformizar também não é a solução.

A **definição de funções, responsabilidades** e autoridade aos diversos níveis hierárquicos devem ser claras e inequívocas. Definir quem decide e quem tem a responsabilidade de executar, garante o desaparecimento de alguns conflitos internos à instituição. E neste contexto, verificou-se que o manual de funções e responsabilidade passou a integrar o SGQ das Instituições. Cada pessoa passou a ter perfeita noção da hierarquia e a quem é que responde, porque passou a estar escrito e dantes não estavam escritas e possivelmente, confusas para as pessoas. Na parte de responsabilidades a pessoa acaba por apertar o cerco a quem não o fazia. Está tudo contabilizado e a pessoa acaba por o fazer, é uma obrigação. Neste sentido, podemos considerar como principais benefícios alcançados o alinhamento de todos os colaboradores na estratégia da organização e a monitorização das responsabilidades e dos resultados das ações individuais de cada colaborador e de cada área.

A nova ISO (9001:2015) veio dar uma nova ênfase ao introduzir o pensamento baseado em risco a todos os níveis do SGQ. E neste contexto o SGQ contribuiu para a **diminuição de erros e de falhas**, porque quanto mais exigentes se tornam mais erros e falhas vão detetando. Portanto, é uma mais-valia do sistema à medida que vão tornando o filtro mais apertado. Também para diminuir os erros e falhas implicava que antes se identificassem os mesmos. Antes, na maior parte das Organizações não havia erros nem falhas, aconteciam coisas. Numa cultura onde já se identificam erros e falhas e onde se faz o registo delas, eventualmente é possível fazer uma análise das causas e do impacto do erro ou da falha.

Relacionado com este tema, foi referido ainda como impacto positivo a diminuição de reclamações na sequência do SGQ, pelo motivo, de que as reclamações passaram a ser trabalhadas em ordem à melhoria.

Os símbolos da certificação conferem também uma **imagem** de credibilidade às Instituições. Mas quando se implementa um sistema de gestão da qualidade numa Instituição que é única na zona, a imagem já não tem a ver com o sistema. Se for um meio cidadão, talvez. O meio rural não se apercebe desta questão. Em termos de clientes, a maioria ainda não faz uma interpretação da certificação da qualidade. A nível de entidades, reconhecem que a certificação é uma forma de dizer sim, esta entidade merece confiança. Ter uma certificação, ainda é considerado quase uma “Estrela Michelin” porque, não é um processo de todo fácil de implementar numa Instituição.

No que concerne ao **aumento da satisfação dos clientes**, constatou-se que as Instituições têm instrumentos de aferição para aplicar e aplicam através de entrevistas e/ou questionários. Foi referido, que não aumenta a satisfação, aumenta a exigência. Porque, os clientes também, alguns, já começaram a perceber que podem exigir mais e que isso é

valorizado. Os clientes normalmente estão mais satisfeitos, se o colaborador é simpático, os trata bem. Mas, se o serviço está organizado, não têm noção se todo o resto da entidade está bem organizado ou não. A nível da qualidade não houve nada que alterasse significativamente a satisfação dos utentes, pelo contrário a nível de documentação até é muito mais trabalhoso, mas, vão procurando a melhoria contínua.

Relativamente à **publicidade e marketing**, verificou-se que depende da localização da própria Instituição. É importante para determinados públicos-alvo, empresas ou por exemplo clientes e familiares se conseguirem fazer essa interpretação. Mas, a publicidade pode também ser do passa-palavra do utente. Contudo, há uma preocupação com a imagem, daquilo que a Instituição quer transmitir para o exterior e não se verifica benesse para as Instituições que são certificadas, não há nenhum apoio extra. Ao contrário, têm de pagar a certificação.

Sobre se a certificação **contribuiu para atrair e aumentar novos clientes** foi considerado que a certificação da qualidade não aumenta o número de clientes, aumenta, se houver mais nascimentos e mais idosos a necessitar, as pessoas não têm hipótese de escolha. É o boca-a-boca, do amigo, dos avós que andaram na Instituição. Também, as pessoas em situação de vulnerabilidade que é com quem as Instituições lidam o que lhes interessa é que se preste um bom serviço. O comum do cidadão não sabe o que é. As pessoas ainda não conseguem fazer essa interpretação direta. Agora, sem dúvida de que quem consegue fazer essa leitura fica mais confiante em ir a uma Instituição que está certificada porque sabe as consequências que isso tem para a Instituição no caso de haver algum desvio.

A terceira pertinência prende-se com as Facilidade e/ou dificuldades na implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições Sociais

A gestão de topo ao assumir o compromisso da implementação do sistema de qualidade, deve a organização envolver todas as pessoas no processo, principalmente a gestão de topo, que deve de assegurar que todos participam do sistema.

Relacionando com o aspeto anterior, as Instituições em estudo pronunciaram-se sobre o **compromisso da gestão de topo** que quando se faz parte da gestão de topo as dificuldades não são nada face ao interesse que têm. E ainda que têm uma direção muito presente, que está presente diariamente, que ouve sempre o que se têm a dizer, e, que teve sempre o compromisso de acompanhar nesta caminhada.

Como impacto negativo: a falta de envolvimento da gestão de topo, referido, por uma Instituição, pelo que se considerou que o envolvimento é indireto.

No que concerne aos **constrangimentos nos recursos (humanos, temporal e financeiro)** a falta de recursos humanos e a formação permitiu que as próprias colaboradoras se identificassem com a organização, já que a Instituição não pode pagar a outros. Houve assim, a rentabilização de recurso que acaba por ser uma boa prática do sistema e que foi sentida internamente. A nível temporal e financeiro há sempre constrangimentos por parte das Instituições Sociais em encontrar dinheiro para garantir a certificação. Mas, quando querem, conseguem, não é o tempo, não é o dinheiro é a vontade em chegar a um patamar de alteração do quotidiano e nesse sentido tentam ultrapassar as desvantagens.

Como impacto negativo: os elevados encargos financeiros inerentes à implementação e manutenção da norma que foi considerado como um dos obstáculos difíceis de ultrapassar.

As Instituições também consideram que é um investimento desnecessário contratar alguém de fora para assumir a função de representante da gestão pelo que, quem é responsável pelo serviço acumula também esta função, o que foi considerado impossível, porque alguma coisa vai ficando para trás.

Sobre as **dificuldades na interpretação da Norma**, verificou-se que as Instituições recorreram à formação e ao apoio de consultoria externa para a implementação da ISO 9001. Foi considerado que a norma não é tão inibidora que não permita fazer tudo o que querem, no sentido, em que são as pessoas que definem o sistema. Verifica-se também que as pessoas já começam a perceber o resultado do que vai sendo trabalhado e interiorizado.

Como impacto negativo: foi referido, dificuldade na interpretação e na terminologia da norma, no sentido, em que tem muita informação e é complexa. Para minorar os impactos negativos existem os guias interpretativos para o esclarecimento, interpretação e apoio à implementação da norma ISO 9001.

Fazendo referência à utilização dos documentos da qualidade da Segurança Social, verificou-se que tudo o que foi facultado pela segurança social, não é “palpável”. Que existem determinados itens, exigências, que não se adaptavam muito bem à realidade da área social e que as Instituições não captaram dos manuais da Segurança Social.

Relativamente às **dificuldades na criação da estrutura do sistema**, existiram porque o queriam adaptar à realidade da Instituição e a envolver todas as pessoas, pôr todas as pessoas a pensar sobre os seus processos. Contrariamente uma Instituição referiu que não tiveram dificuldades, na medida, em que a estrutura do sistema foi criada pela entidade consultora.

Como impacto negativo: a terminologia usada pelos auditores externos que por vezes não acessível às pessoas da Instituição.

Verifica-se que as principais **dificuldades no desenvolvimento da documentação** foram a nível de documentação de procedimentos, instruções de trabalho, qualificação de fornecedores, grau de satisfação, definição dos objetivos estratégicos, indicadores. E neste sentido, as Instituições sentiram necessidade de apoio de alguém que tivesse um conhecimento mais pormenorizado da norma, de todas as necessidades associadas à norma para as pessoas poderem colocar em prática. Também muita da documentação já existia e que foi reaproveitada com adaptação e codificação.

Relacionado com este aspeto, como **processo burocrático**, verificou-se que no início havia muita coisa, depois, a pouco-e-pouco com a melhoria contínua foi-se desburocratizando. A facilidade que têm de olhar, para as burocracias, no sentido, de as desburocratizar, mas que foram criadas pelas pessoas. Também a nível de registos se verificam melhorias, muitos deles passaram a ser informatizados.

Relativamente às **necessidades de formação** verificou-se que existe uma cultura de formação. No entanto, não tanto quanto desejável pelas dificuldades económicas das Instituições. Foi ainda referido que é mais proveitosa uma formação “on job” ou ter um consultor que faça uma formação semanal ou mensal, do que propriamente fazer formações em grande grupo. Foi reconhecida a importância de uma bolsa de auditores internos que se auditem uns aos outros. Verificou-se ainda a vontade de os auditores externos terem alguma formação e sensibilidade sobre algumas questões da área social.

Como impacto negativo: consideram-se os custos elevados da formação na ISO 9001.

A **resistência inicial dos colaboradores** foi natural decorrente deste tipo de mudanças. Quando há uma mudança, quando há a introdução de alguma coisa diferente há sempre resistência. Depois, com algum apoio de formação, de sensibilização as pessoas aderem e deixa de haver essa resistência, também porque passa a ser rotineiro.

Como impacto negativo: as resistências dos colaboradores numa das Instituições considerando-se baixos níveis de sensibilização e motivação do grupo, de formação no sistema e de envolvimento da gestão de topo.

A quarta pertinência prende-se com as relações no serviço são alteradas com a implementação da norma ISO 9001:2008, nas Instituições Sociais

Um dos fatores que contribuiu para melhorar as **relações piramidais e horizontais**, foi o organograma que não existia para clarificar a estrutura hierárquica das Instituições, e a

descrição de funções em que as pessoas passaram a ter conhecimento, e o facto de estar escrito as pessoas ficam com uma outra responsabilidade.

Sobre as **Relações de trabalho em equipa**, verificou-se que com o SGQ as pessoas estão todas mais interligadas umas com as outras, que existe mais trabalho em equipa. Também se verificou a necessidade de formação interna, precisamente pelas dificuldades de trabalhar em equipa.

No que concerne às **relações humanas e afetivas**, estamos a falar de pessoas em relacionamento interpessoal e depois num relacionamento que é profissional. Pelo que, e na sequência do SGQ, se percebeu da necessidade de fazer formação na área do comportamento, do atendimento, precisamente para melhorar a forma como as pessoas lidam com as populações em geral. Consequentemente verificou-se que, a nível de relações humanas foi muito favorável porque a relação humana estreitou laços afetivos entre todas as pessoas e as valências.

Foi pronunciado que as Instituições quando implementam o sistema de gestão da qualidade pela ISO acabam no final por ir à procura de outros sistemas que os ajude a focalizar mais no cliente. Ainda não há muitas respostas, mas já começa a haver em Portugal: a Humanidade, cuja dimensão é centrada no cliente.

Neste sentido, consideramos que a qualidade deve ser agarrada como um ponto de vista humanista e como um benefício para todos. O reflexo humanista e social deve também ser entendido como a chave do sucesso das organizações sociais.

Um sistema de gestão da qualidade numa organização social constitui-se como um processo de melhoria das respostas sociais. O Serviço Social integra-se na política de qualidade das organizações sociais pela participação na promoção de melhores níveis de bem-estar das populações, pela contribuição do aumento da humanização e de qualidade de vida de todas as pessoas.

Sobre **reforçar algo considerado importante** verificou-se que relativamente ao SGQ, é um desafio. “É um desafio a que todas as Instituições se deviam auto propor a este desafio, porque nós enquanto Instituições de Solidariedade Social não somos escolas privadas, dependemos de outros para o bom funcionamento.”

6.2 Limitações da investigação

Como limitações ao tema, considera-se o facto de se tratar de um tema recente e pouco explorado no setor social, onde só agora começa a tomar forma. Verificou-se por um lado, a escassez de estudos e dados de análise, estatísticas, como referências de sustentação a este estudo. Por outro lado, verificou-se que as organizações sociais certificadas em sistemas de gestão da qualidade são ainda em número muito reduzido, daí a dificuldade da amostra.

Esta investigação pretende contribuir para o conhecimento da problemática da implementação do SGQ, através da análise do impacto das dimensões de motivação, dos benefícios, das facilidades e dificuldades e das relações da pessoa na implementação e certificação do mesmo, segundo o referencial normativo ISO 9001:2008, nas Instituições Sociais com respostas sociais diferenciais.

6.3 Sugestão para investigação futura

A perspetivas futura, é continuar a aprofundar as práticas profissionais, saber qual a motivação, quais os benefícios, quais as dificuldades, as relações das pessoas das Instituições quanto à manutenção e renovação da certificação do sistema de gestão da qualidade. Utilizando o método qualitativo através de entrevistas aos dirigentes e o método quantitativo, através de questionários aos gestores de processo, aos colaboradores internos e aos clientes das Organizações

Todavia, os sistemas de gestão também atuam de um modo integrado, juntando à gestão da qualidade os requisitos da gestão ambiental e da gestão da higiene e segurança no trabalho, pelo que se podem também considerar como sugestão futura, uma articulação das pesquisas.

No sentido, em que a ISO 9001 é um referencial de gestão da qualidade, seria também pertinente investigar Instituições Sociais que apliquem outros sistemas mais focalizados no cliente como o exemplo dado da Humanitude.

O “ISO Survey 2014” contribui para o conhecimento sobre o progresso de certificados pela qualidade no mundo, possibilitando uma análise estatística e que foi utilizada nesta investigação. Contudo, em Portugal esses dados são escassos, quase inexistentes, não se verificando aquando desta investigação elementos nomeadamente sobre o setor social. Pelo que a serem produzidos se considera pertinente aplicar em investigações futuras.

Apêndices

Apêndice 1: Guião de Entrevista_Semiestruturada

Apêndice 2: Entrevistas

Referências Bibliográficas

- AICEP Portugal Global, (Março 2009). Acedido em 16 Janeiro de 2015 em http://www.portugalglobal.pt/PT/PortugalNews/Documents/Revistas_PDFs/Portugalglobaln_1_1.pdf.
- António, C. (2008). *Formação de Auditoria a Projeto*.
- Antunes, M. e Pires, A. (2006). *A Qualidade em Organizações de Serviços na Área Social – Experiências e reflexões*, Cadernos de Sociomuseologia, nº 25. Acedido em 15 Dezembro de 2014 em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/3984/A%20QUALIDADE%20EM%20ORGANIZA%C3%87%C3%95ES%20DE%20SERVI%C3%87OS.pdf?sequence=1>.
- APCER (2010). Guia Interpretativo NP EN ISO 9001:2008. Acedido em 21 de Abril de 2015 em http://www.esac.pt/noronha/G.Q/apontamentos/Guia_9001_2008_APCER.pdf.
- APCER (2015). Guia do Utilizador ISO 9001:2015. Acedido em 12 Dezembro de 2015 em http://www.apcergroup.com/portugal/images/site/graphics/guias/APCER_GUIA_ISO9001_2015.pdf.
- APSS [Associação de Profissionais de Serviço Social]. *Código de Ética*, acedido em 16 de Maio de 2013 em <http://www.apross.pt/etica.php>.
- Banks, S. (2008). Utilização de diários como encorajamento à reflexão ética durante o estágio in *Ética Prática para as Profissões do Trabalho Social*, Porto: Porto Editora.
- Bardin, L. (2000). *Análise de Conteúdo*, Lisboa, Edições 70.
- Caeiro, J. (2008). Revista katálysis vol.11 no.1 Florianópolis, Economia social: conceitos, fundamentos e tipologia. Acedido em 20 Outubro de 2014 em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802008000100006.
- Capucha, L. (2005). *Desafios da Pobreza*, Oeiras, Editora Celta.
- Carmo, H. (2011). *Teoria da Política Social - Um olhar sobre a Ciência Política*: ISCSP, pp. 211-237.
- Carta Social. Acedido em 29 Janeiro de 2016 em <http://www.cartasocial.pt/>.
- Carvalho, M. (2011). *Ética nos Idosos*. Acedido em 20 Fevereiro de 2015 em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802011000200011&script=sci_arttext.
- Cem Palavras, (2015). *Guia de Empresas Certificadas*, Edição 10, Almada
- Centro Hospitalar de Coimbra. *Manual da Qualidade para a Organização do Atendimento dos Utentes do Serviço Social do Centro Hospitalar de Coimbra*. Acedido em 30 Novembro de 2014 em http://www.chc.min-saude.pt/Downloads_HSA/CHCoimbra/servicos/servicosocial/ss-mq.pdf.
- Costa, J. e Gonçalves, M. (sd). *Qualidade na ótica do utilizador: dos conceitos e práticas organizacionais ao desenvolvimento pessoal e qualidade de vida*. Acedido em 30 de Março de 2016 em http://www.lispsi.pt/Public/Qdutilizador_JC_DG.pdf.
- Croft, H. (2015). *ISO 9001:2015 Principais Alterações*, APCER, Brasil.
- Delgado, J. e Gutierrez, J. (coords) (1999). *Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales*, Madrid, Síntesis.

- DRE, Diário da República Eletrónico, Declaração Universal dos Direitos Humanos. Acedido em 13 de Fevereiro de 2015 em <https://dre.pt/comum/html/legis/dudh.html>.
- Duarte, C. (2012). *Implementação do Sistema de Gestão da Qualidade NP EN ISO 9001:2008 numa Indústria de Produção de Presunto* Dissertação para obtenção do Grau de Mestre, Universidade Nova de Lisboa acedido em 13 de Abril de 2016 em http://run.unl.pt/bitstream/10362/8853/1/Duarte_2012.pdf
- Duarte, T. (2009). *A possibilidade da investigação a 3: reflexões sobre triangulação (metodológica)*, ISCTE, CIES e-WORKING PAPER N.º 60/2009.
- EQUASS, European Quality Assurance for Social Services (sd, sp). Apresentação e Estratégia para Implementação em Portugal. Acedido em 21 Abril de 2015 em http://www.poph.qren.pt/upload/docs/eixos/6_4_EQUASS.pdf.
- Esping, A. (1990). *The three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge: Polity Press, Cap. 1,2,3, pp.10-78.
- Fatos e Dados. ISO 9001:2015, Mudanças nos Princípios de Qualidade. Acedido em 12 de Dezembro de 2014 em <http://www.fatosedados.com.br/artigos/iso-90012015-mudancas-nos-principios-de-qualidade/>.
- Ferreira, A. (2014). *Serviço Social e Desemprego de Longa Duração*, Intervenção Social em Marvila, Editorial Caritas.
- Ferreira, A. (1999) O género feminino objeto de políticas sociais que igualdade de género no emprego? Dissertação de mestrado apresentada ao Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa. Cap I, pp. 6-73.
- Gomes, P. (2004). *A Evolução do Conceito de Qualidade: dos bens Manufaturados aos Serviços de Informação*, Cadernos BAD 2. Acedido em 30 de Novembro de 2014 em <http://eprints.rclis.org/10401/1/GomesBAD204.pdf>.
- Governo de Portugal. Portal da Empresa, Empresa Online. Acedido em 16 de Dezembro de 2014 em http://www.portaldaempresa.pt/CVE/pt/FerramentasdeApoio/Guiao/listagem_gui_gestao/GUI_certificacao_empresas.htm?Stage=1.
- Guia, S. (2011). *Impactos da implementação da Norma ISO 9001:2008 nas IPSS: Estudo de Casos Múltiplos*, Mestrado em Serviço Social, Universidade Católica Portuguesa, Pólo de Viseu.
- Guerra, I. (2006). *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo - Sentidos e formas de uso*, ed. Princípiã, 1ª edição, Estoril, pp. 7-43. Idem, *A Avaliação de um Projeto de Intervenção*, pp. 197-199.
- IAPMEI. *Certificação de Sistemas de Gestão da Qualidades nas Organizações*. Acedido em 23 de Março de 2015 em <http://www.iapmei.pt/iapmei-art-03.php?id=338>.
- International Organization for Standardization [ISO]. Acedido em 20 de Novembro de 2014 em <http://www.iso.org/iso/home.htm>.
- International Organization for Standardization [ISO]. *The ISO Survey of Management System Standard Certifications – 2013, Executive summary*. Acedido em 30 de Novembro de 2015 em http://www.iso.org/iso/iso_survey_executive-summary.pdf?v2014.
- International Organization for Standardization [ISO]. *ISO-survey_2014* (excel). Acedido em 30 Novembro de 2015 em <http://www.iso.org/iso/iso-survey>.

- International Organization for Standardization [ISO]. Acedido em 4 Fevereiro de 2016 em http://www.iso.org/iso/home/standards/management-standards/iso_9000.htm.
- Instituto da Segurança Social [ISS], (2014). *Guia Prático – Apoios Sociais – Programa de Cooperação para a Qualidade e Segurança das respostas Sociais*. Acedido em 18 de Dezembro de 2014 em http://www4.seg-social.pt/documents/10152/27187/programa_cooperacao_qualidade_seguranca_respostas_sociais
- Instituto Português da Qualidade [IPQ]. Decreto-Lei n.º 140/2004 de 8 de Junho. Acedido em 13 de Dezembro de 2014 em <http://www.ipq.pt/backhtmlfiles/dl140.htm>.
- Instituto Português da Qualidade [IPQ], (2008). *NP EN ISO 9001:2008*, 3ª Edição, Caparica.
- Instituto Português de Acreditação [IPAC]. *Organismos de Certificação de Sistema de Gestão e Empresas Certificadas*. Acedido em 12 de Janeiro de 2016 em http://www.ipac.pt/pesquisa/pesq_ocf.asp e http://www.ipac.pt/pesquisa/lista_empcertif.asp
- Leal, J. (2010). *Empreendedorismo Social, Sistemas de Gestão da Qualidade*, [Versão eletrónica]. Revista Cidade Solidária, pp. 24-29.
- Macedo, M. (2010). *ISO 31000:2009 e a sua Implementação na Gestão das Organizações*, manuscrito, segurança 197.
- Meneses, J. (2010). *Gestão de Organizações sem fins lucrativos, O Desafio da Inovação Social*, Editor Vida Imobiliária, pp.135-161.
- Meneses, J. (2010). *Mestrado em Desenvolvimento, Diversidades Locais e Desafios Mundiais – Análise e Gestão* / ISCTE. Acedido em 29 de Janeiro de 2016 em <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/2651> e https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/2651/2/Chapit%C3%B4_Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf.
- Melão, N. (2013). *Impactos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS: Estudo de casos múltiplos*, Revista TMQ, nº.4. Acedido em 30 de Novembro de 2014 em <http://publicacoes.apq.pt/category/autores/nuno-melao/>.
- Ministério da Segurança Social e do Trabalho, (2004). *Programa Qualidade do Ministério da Segurança Social e do Trabalho: um Modelo Integrado de Aplicação da CAF*. Acedido em 24 Novembro de 2014 em http://www.gep.msess.gov.pt/edicoes/outras/programa_qualidade_msst.pdf.
- Moreira, C. (1994). *Planeamento e Estratégias da Investigação Social*, Lisboa, ISCSP.
- Moreira, C. (2007). *Teoria e Prática da Investigação Social*, Lisboa, ISCSP.
- Mozzicafreddo, J. (1994). O Estado Providência em transição, *Sociologia – Problemas e Práticas* Nº. 16, pp.11-40.
- Moura, M. *Metodologia*, Manuscrito, pp. 2-4, Bahia, Escola de Administração,
- Nozick R. (1974). *Autarquia, Estado e Utopia*. Acedido em 20 Dezembro de 2015 em <http://www.libertarianismo.org/livros/rnaeu.pdf>
- Nufec [Núcleo de Formação, Estudos e Consultoria], (2006). *Qualidade – Manual Técnico do Formador*. Acedido em 24 Novembro de 2014 em http://elearning.iefp.pt/pluginfile.php/49032/mod_resource/content/0/p780/Manual_Tecnico_do_Formador_Gestao_da_Qualidade.pdf.
- Passarinho, I. (2012). “As formigas e os carreiros, uma abordagem de inspiração biográfica aos percursos de aprendizagem e à construção identitária de Assistentes Sociais”,

Wikipédia. Globalização. Acedido em 14 de Fevereiro de 2015, em <http://pt.wikipedia.org/wiki/Globaliza%C3%A7%C3%A3o> e Teóricos da Qualidade.

Legislação

Constituição da República Portuguesa, Artigo 2º. Estado de Direito Democrático.

Decreto-Lei nº.119/83, - 25 de Fevereiro - Estatutos das IPSS

Decreto-Lei nº 140/2004, D.R. I Série, nº 134 (2004-06-08) e Decreto-Lei nº 183/1986, D.R. I Série, nº 158 (1986-07-12). Acedido em 16 Janeiro de 2015 em IPQ: <http://www.ipq.pt/backhtmlfiles/dl140.htm> e IAPMEI: <http://www.iapmei.pt/iapmei-leg-03.php?lei=5403> e <http://w3.ualg.pt/~jmartins/legislacao/DR.1%C2%AAS.n.%C2%BA82-2007.04.27.pdf>

Decreto-Lei nº 142/2007, D.R. I Série, nº 82 (2007-04-27). Aprova a orgânica do Instituto Português da Qualidade, I. P. Acedido em 16 Janeiro de 2015 em http://www.ipq.pt/backfiles/DL142_2007.pdf.

Decreto-Lei nº.391/2007 de 13 de Dezembro – Reconhecimento de Utilidade Pública

Decreto-Lei nº.460/77 de 7 de Novembro – Utilidade Pública

Lei n.º 24/96, de 31 de Julho, Lei de defesa do consumidor. Acedido em 13 de Janeiro de 2015 em Procuradoria-Geral, http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=726&tabela=leis.

Apêndice 1

Guião de Entrevista Semiestruturada

Aplicar: Representante da Qualidade - Sistema de Gestão da Qualidade – ISO 9001

Agradeço a colaboração, o tempo dispensado na participação deste estudo e comprometo-me a respeitar o anonimato e sigilo de acordo com a Ética.

Categorias (dimensões)	Questões (variantes)
Motivação para a implementação e certificação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais	☐ A certificação atua como um fator motivador ☐ Exige a participação de todos ☐ Melhoria das práticas de gestão ☐ Contribui para a inovação e desenvolvimento sustentável ☐ Proporciona uma organização culta e disciplinada ☐ Facilita a entradas noutras respostas sociais ☐ Aumenta a credibilidade
Benefícios mais significativos com a implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais	Nível interno ☐ Melhoria geral do funcionamento da Organização ☐ Melhoria na definição e uniformização dos procedimentos de trabalho ☐ Melhoria na definição de responsabilidades e obrigações dos colaboradores ☐ Instituição mais organizada ☐ Diminuição de erros/falhas ☐ Aumento satisfação colaboradores Nível externo ☐ Confere uma melhor imagem ☐ Aumento satisfação clientes ☐ Publicidade/Marketing ☐ Contribui para atrair e aumentar novos clientes
Facilidades/ dificuldades na implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais	☐ Falta de compromisso da gestão topo ☐ Constrangimentos nos recursos (humanos, temporal e financeiro). ☐ Dificuldades na interpretação da Norma ☐ Dificuldades na criação da estrutura do Sistema ☐ Dificuldades no desenvolvimento da documentação ☐ Processo burocrático ☐ Necessidades de formação ☐ Resistência de colaboradores
As relações no serviço são alteradas com a implementação da Norma ISO 9001:2008 nas nas Instituições Sociais	☐ Relações piramidais e horizontais ☐ Relações de trabalho em equipa ☐ Relações humanas, e afetivas
Gostaria de acrescentar algo de que não falamos e que considere importante	

Muito Obrigada pela sua colaboração e pelo tempo dispensado!

Apêndice 2

Data da Entrevista	Instituição	Participante da entrevista
13 de Abril de 2015	Instituição	Maria (consultora)

Entrevista Semiestruturada

Motivação para a implementação e certificação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

A certificação atua como um fator motivador

No início do processo é mais uma obrigação, só a meio é que as pessoas se começam a motivar para as exigências. São muitas as exigências por parte da Segurança Social. Vem a União da IPSS dizer que era obrigatório implementar (SGQ), que a Segurança Social irá possivelmente efetuar cortes. Portanto, essa tal motivação é, porque tem que ser. A partir de determinada altura alguns programas de candidatura e não sei se o BPI ou outros, um dos critérios de exclusão que eles colocavam era também ser certificada. Algumas Instituições que tinham necessidade de concorrer a projetos também foram para este processo (implementação SGQ) para não ter esse fator de exclusão no acesso a algumas candidaturas. Portanto, é por obrigação não porque intuitivamente sim.

Exige a participação de todos

Às vezes os clientes para quem nós trabalhamos ficam um pouco esquecidos no meio da gestão da qualidade. Em função deles, são chamados também a participar, mas, o processo é de tal maneira tão burocrático que eles, na maior parte das vezes não sentem o benefício da implementação do sistema de gestão da qualidade. Eu digo isto pelas Instituições que conheço.

Melhoria das práticas de gestão

Uma das grandes queixas entre os diretores técnicos, por exemplo, ou as equipas técnicas é muitas vezes a falta de conhecimento daquilo que a direção da Instituição pensa e da forma como organiza a Instituição. Muitas vezes as equipas técnicas são mudadas conforme as conveniências das direções. Isto é muito mau de se dizer mas, é verdade, é muito das IPSS, eu falo pelas que conheço. Às vezes há situações limítrofes, por exemplo, faz parte da gestão da qualidade a questão da resolução de recursos humanos, perceber como se organiza, quem faz seleção, etc, etc. O papel está, que é quem está a lidar (...), mas no fundo quem gere tudo é a direção e não quem está definido para.

Proporciona uma organização culta e disciplinada

Em termos de Serviços maior conhecimento da Organização, maior colaboração entre trabalhadores e a Direção e maior ligação entre a equipa técnica e as famílias. A organização depois começa a ser mais disciplinada, é verdade, já há a preocupação de registar, de ir ver se está registado, validado ou se o documento está perdido o que aconteceu, porquê? Mas também há a preocupação de que nada está fora do sistema, mais controlado no bom sentido para não haver desperdício nem de tempo nem de recursos.

Benefícios mais significativos com a implementação da Norma ISO 9001:2008 nas IPSS

A nível interno

Melhoria do funcionamento geral?

Melhoria do funcionamento da Instituição na medida em que a organização se conhece melhor, também trabalha melhor. Cada um assume melhor o seu papel e tem mais consciência da implicação que é: se eu não assumir vai haver consequência para os clientes; vai haver consequências para os outros. Acho que isso, só a Gestão da Qualidade é que vai trazendo consciência de que o meu trabalho está em cadeia com os demais e isso, reflete-se no funcionamento da Organização.

Definição e uniformização dos procedimentos de trabalho

A vantagem é também conhecer a nível de gestão financeira e a gestão documental que é uma área muito sensível nas IPSS e que o sistema de gestão nos permite conhecer melhor. Lembro-me de que no final da implementação, por exemplo, senti que ao fim de 10 anos é que já conhecia a Instituição em termos de gestão documental e até financeira, como é que ela estava organizada, até aí não tinha sido possível. **Dez anos?** Eu digo dez anos porque eu já lá estava há dez mas, estávamos a implementar há três anos, por isso, só no final de uma etapa do processo é que eu tive real perceção. Se calhar, outros têm mais cedo o que eu duvido. A gestão documental nas IPSS nem sempre está assim tão acessível aos técnicos, é a Direção e mais nada. Na grande maioria das Instituições Sociais não há partilha de informação entre as Direções.

Diminuição de erros e falhas

Por exemplo, ao nível da reparação de equipamentos, o facto de se registar de que há um equipamento a necessitar de manutenção e reportar a quem tem a obrigação de providenciar a isso, nós demos conta, de que o tempo de paragem dos equipamentos pela falta de manutenção ou de reparação diminuiu consideravelmente. Isto é um alerta mais ativo, como tem um papel ali que tem que fazer aquilo, e que é um indicador a redução de tempo que são ganhos para a Instituição faz com que as coisas funcionem melhor.

A nível externo

Confere uma melhor imagem

A melhor imagem não sei. Quando se está a implementar um sistema de gestão da qualidade numa Instituição que é única na zona, a imagem já não tem a ver com o sistema. Ou se tinha em Lisboa, o Sistema, a maior parte das vezes a comunidade à volta não se apercebe. Se for um meio citadino? Talvez. O meio rural não se apercebe desta questão.

Aumento da satisfação dos clientes

Curiosamente, eu, acho que não aumenta a satisfação, aumenta a exigência. Porque curiosamente em IPSS “X” e em IPSS “Y”, o resultado da avaliação da satisfação dos clientes de um ano para o outro baixou. E baixou porquê? Porque eles também, alguns, já começaram a perceber que podem exigir mais e que isso é valorizado. Por outro, são falácias, porque, em idosos de um ano para o outro a população pode ser completamente diferente (morreram). Então, esta avaliação de satisfação de clientes é muito relativa, não há grandes mecanismos que possamos perceber de um ano para o outro a não ser que ponhamos os questionários a não serem anónimos.

Na metodologia utilizada de um ano para o outro a maior parte das vezes não são os mesmos a responder ou porque têm problemas cognitivos ou porque morreram. A satisfação pode mudar, pode diminuir mas, que leitura tem? Não se pode comparar com o ano anterior em relação a outras pessoas. No caso das crianças e familiares às vezes também há isso, o número de crianças ou crianças que transitaram para a escola. Portanto, acho que é mais fiável uma avaliação que não fosse anual mas, a desenvolver outro mecanismo que as normas não pensaram nisso ainda. Porque, aqui, no modelo empresarial significa que vamos fidelizar os clientes. Mas, em termos de IPSS fidelizamos clientes? Não me parece.

Publicidade e marketing

Se for em meio citadino, ela é precisa, no meio rural não é necessário. Se for aqui (Lisboa) vale a pena dizer que aquela Instituição é certificada, no meio rural não porque também não há outra escolha. Portanto, depende da localização da própria Organização.

Contribui para atrair e aumentar novos clientes

A contribuição para atrair e aumentar novos clientes tem exatamente a ver com a localização. “X” que é uma Instituição que acompanho, perto de “Y”, é uma Vila, e não tem outra Instituição. As pessoas não têm por onde escolher. Não vão porque a Instituição tem implementado o sistema de gestão da qualidade. Não aumenta o número de clientes a Certificação da Qualidade, aumenta se houver mais nascimentos e mais idosos a necessitar, as pessoas não têm hipótese de escolha. P. ex: eu estive agora em Itália, no mês de Março, e o Estado dá um voucher à família ou ao idoso para que, com este voucher escolher a Instituição para onde quer ir em qualquer zona do país. Nós não temos isso.

Para a semana vou a “X”, uma Instituição no meio rural alentejano, não tem respostas à volta, é única a Instituição, não tem implementado ainda o sistema, vai-se começar agora, mas, isso não vai aumentar os clientes nem fidelizar os que tem. Os que tem podem morrer na área dos idosos, se a própria área rural está condenada à morte, não tem produção suficiente na população para se manter e não há preocupação na gestão da qualidade que é gerir o pouco que se tem porque se sabe que está condenada à morte. Em muitas zonas do país, isto está a acontecer com IPSS. Isto não se vê muito refletido por aí. “X” é um facto. É uma vila pequena, só tem uma Instituição, tem poucos idosos e o jardim-infantil são umas sete ou oito crianças, e não está mais nenhuma em perspectiva. Vamos implementar o sistema de gestão da qualidade, contribuir para aumentar o número de clientes ali? Não é o sistema, tinha que ser outros mecanismos a nível social e político. Estou a dar-lhe uma perspectiva muito negativa mas, é aquela com que eu lido.

Facilidades/ dificuldades na implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

Falta de Compromisso da Gestão Topo

Depende. Por exemplo, na IPSS (onde estava) foi-me mais fácil implementar porque eu fazia parte da direção. Das outras depende. Sentem-se comprometidos, mas, é preciso uma motivação contínua.

Constrangimentos nos recursos (humanos, temporal e financeiro)

Recursos humanos, sim. Mas, a falta de recursos humanos e a formação permitiu que as próprias colaboradoras vestissem a camisola, já que a Instituição não pode pagar a outros, vamos lá vestir a camisola. De facto os constrangimentos dos recursos humanos acabou por ser uma oportunidade, elas se deram muito mais, não, no sentido, de explorar o horário delas ou explorar o trabalho, não, nesse sentido, mas porque perceberam que as coisas só avançariam se investissem também do seu tempo fora do horário laboral. Se por um lado era um constrangimento não haver mais, nem o antes nem o temporal nem o financeiro, por outro, foi uma oportunidade maior de entrosamento das colaboradoras das Instituições.

Dificuldades na interpretação da Norma

A minha preocupação foi que os processos fossem nossos. Então, procurei a formação de auditoria interna para podermos ser nós a fazer todo o processo de implementação. Este foi o meu percurso, procurar a formação para ser nosso e não de outros. Não captei dos manuais da segurança social. Construí os processos todos na base das nossas necessidades, naquilo que pensávamos. Lembro-me que o primeiro sistema que construí tinha vinte processos, quando veio a auditora externa da APCER, que dá a certificação disse: «são muitos processos». Está bem, são muitos é verdade, alguns podem-se juntar mas, numa perspectiva de melhoria contínua. Primeiro é preciso estar assim bem dividido para se compreender cada um, depois de perceber

bem já posso juntar. Primeiro colocou-se em papel, depois passamos para a informatização da informação de uma maneira muito simples e não quisemos o software. O Word e Excel que todas as pessoas pudessem mais ou menos perceber. Onde havia lacunas ao nível do Word e Excel, fizemos formação, era uma base mais simples para todas trabalharem, quer na área da Educação quer na área Senioridade.

Dificuldades na criação da estrutura do sistema

Sim, porque, o queríamos adaptar à nossa realidade. Mas, foi sendo construído em conjunto e as oportunidades de melhoria também. Por exemplo, no final de uma auditoria em que são detetadas não-conformidades, podemos dizer ah, a gestão da qualidade resolve. Mas, não, nem que precisemos de mais tempo para resolver a não conformidade mas, vamos envolver as pessoas que estão envolvidas naquela não conformidade. Por exemplo, se é uma não conformidade no PDI das crianças quem está envolvida nos PDI's são as educadoras. Então, não vou eu resolver o problema, sozinha, vamos lá reunir, leve o tempo que levar, vamos lá tentar resolver entre todas esta não-conformidade.

Dificuldades no desenvolvimento da documentação

Os modelos disponibilizados no site da Segurança Social, a maioria das pessoas não os seguiram, eu não os segui, não são aplicáveis na sua maioria à realidade das IPSS. Os planos individuais dos idosos que estavam lá descritos suponha que estávamos a fazer um plano individual de idosos se calhar para a minha mãe que tem todas as suas competências físicas e mentais capazes. Para uma pessoa com demência, totalmente dependente com um AVC, ou outro, como é que se definem planos individuais? Como é que se determinam indicadores para estas situações? Como é que se chega aos indicadores? Foi um trabalho belíssimo, não ponho isso em causa de maneira nenhuma, agora, não foi um trabalho a pensar nas pessoas. Foi um trabalho a pensar em quem os concebeu que está desligado da realidade. Este é o parecer da maioria, não é só o meu. A maioria das pessoas que eu conheço no meio, ninguém utilizou os manuais da segurança social. Pessoalmente, conheço muitas quer em São Miguel nos Açores quer no Continente, conheço muitas Instituição que implementaram o sistema de gestão da qualidade, aliás: conheço uma que implementou os manuais da segurança social mas, depois, rapidamente passou para os outros, para a ISO, para o EQUASS.

Processo burocrático

Sim, inicialmente havia muita coisa, depois, a pouco-e-pouco com a melhoria contínua fomos tomando conta que não precisamos de tanto, podemos reduzir, podemos melhorar, informatizar, processo muito burocrático mas que vai desburocratizando à medida que vamos respirando. No início é difícil preencher tanto formulário, não percebemos, mas porquê? Será que há ou não duplicação da informação? Eu já respondi a isto no outro registo. Porque é que está aqui? Mas, depois da continuidade de preencher é rotina. Já não se perde mais tempo com isso. **São introduzidos informaticamente?** A maioria sim. Por exemplo os PDI's das crianças ou dos

idosos, já nem são feitos de outra forma, é informático. Criámos os nossos mecanismos em sede de análise e geração de gráficos para mostrar a evolução ou desenvolvimento nas auditorias. Quando os pais e os familiares quiserem ver e quiserem levar, sim: imprimimos para que possam ter acesso à sua documentação que no fundo é deles.

Necessidades de formação

A necessidade de formação, sempre. A dificuldade primeira é económica porque envolve dinheiro ou para a consultoria ou para formação interna. A minha opção sempre, nas várias Instituições, é fazermos todos a formação sobre a ISO para nos prepararmos para sermos todos auditores internos. Só mediante este envolvimento, pelo menos de alguns técnicos da Instituição que também tenham formação em auditorias, é que percebem toda a dinâmica. Como é que se vai? É criar uma bolsa de auditores internos que se auditem uns aos outros para preparar as auditorias externas. A dificuldade é: se é uma consultadoria externa estamos a pagar um serviço extremamente caro e o processo nunca é nosso. Quando o processo é nosso pagar a formação é cara. Parte da Instituição que normalmente são muito resistentes à formação. Onde eu estou ponho sempre essa opção. Eu própria depois contactei a APCER e até saiu muito mais barato. De todas as Instituições que acompanho, vieram duas pessoas, cedemos o espaço e tornou a formação mais económica.

Resistência de colaboradores

Resistência inicial dos colaboradores com a questão do tempo. “Não temos tempo para isto, não temos, não temos”. Mas, depois, quando veem benefícios e muitas vezes quando veem que há um registo que os pode ilibar de uma determinada responsabilidade começam a perceber, então, isto vale mesmo a pena.

Relações no serviço são alteradas

Relações humanas e afetivas

Geralmente, depois de se implementar o sistema, se for pela ISO em que os Manuais da Segurança Social à partida já estavam condenados à morte, felizmente já estão a ser enterrados. Pela ISO, está muito focada na gestão da qualidade por processos, não é muito focalizado no cliente. Por isso, as Instituições quando implementam o sistema de gestão da qualidade pela ISO acabam no final por ir à procura de outros sistemas que os ajude a focalizar mais no cliente. Ainda não há muitas respostas, mas já começa a haver em Portugal. **Como exemplo?** A Humanidade é uma mas, existem outras. Já há várias aplicações, depende, são metodologias de trabalho mais vocacionadas para o cliente, a pensar que ele é o que está ao centro e participa nesse mesmo processo enquanto pela ISO o cliente não participa. É chamado para dar a sua opinião. Nós fazemos os PDI's para eles mas, a maior parte das vezes não participam. É uma opinião.

Data da entrevista	Instituição	Pessoa entrevistada
17 Fevereiro 2016	Instituição 1	Clara

Entrevista Semiestruturada

Motivação para a implementação e certificação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

A certificação atua como um fator motivador

Se no início como disse foi uma obrigação e continua a ser, atualmente, é uma guerra para que ponham as coisas em registos. A necessidade do serviço estar, ser certificada, teve origem na necessidade de podermos concorrer a concursos nomeadamente públicos, que exigiam e que exigem a certificação. Portanto, daí fez com que a gestão de topo entendesse que era necessário fazer esse investimento.

Exige a participação de todos

Há sempre uns “aquele não faz eu também não faço”. Esta é a postura errada. Por isso, é que uma equipa com “x” pessoas, há metade que está a puxar o barco, há outra que não. Isto implica que, quem é responsável acabe por assumir o papel de mau feitio, de sem paciência, tem a ver com as resistências.

Melhoria das práticas de gestão

Há áreas que estão já sensíveis e portanto colaboram e respondem principalmente na questão dos objetivos estratégicos dos indicadores se alcançaram ou não. Cada área tem que responder ou trimestralmente ou anualmente, foi isso definido, e, sucessivamente está-se a insistir para determinadas áreas responderem, porque, também acham que o sistema não é importante. Outras áreas que estão à volta entendem que é importante, que vai melhorar, aproveitam esse know-how e vão tentar implementar na sua área mesmo que não sejam certificados. Ou seja, tiram a mais-valia, a boa prática de determinado modelo de funcionamento e de determinados impressos e vão melhorar as suas próprias áreas.

Contribui para a inovação e desenvolvimento sustentável

Inovação tem a ver com o próprio sistema com a própria estrutura como está. Eu acredito que sim, que estes sistemas contribuem para a inovação e desenvolvimento sustentável do próprio serviço e não só, da própria Instituição, independentemente de não ser entendido pela maioria

das pessoas das áreas que isto é importante. Porque vai-nos permitir por um lado sermos reconhecidos externamente. Vamos conseguir para já ter mais protocolos, vamos conseguir que os recursos humanos estejam mais afetos a determinadas atividades que não podem ser espelhadas no sistema: a dedicação aos nossos utentes, aos nossos clientes, todo o cuidado, toda a atenção a perceber que isto é uma questão, é um serviço de âmbito social, que é que vai fazer? Vai fazer com que, se calhar, eles estejam mais atentos se há situações que estão encobertas, situações de maus tratos e portanto temos um outro tipo de intervenção, portanto, ficam mais libertos para essas questões estando isto mais organizado.

Proporciona uma organização culta e disciplinada

Organização culta e disciplinada, sim. Mas, aqui é um processo que eu acho que vai demorar algum tempo, tem a ver com o tamanho da própria entidade e esta entidade tem muitas áreas, tem muitas delegações e enquanto a gestão de topo não estiver 100% a valorizar este tipo de sistema de qualidade. Portanto, acho que é um processo que proporciona mas até chegar ao consenso disto leva tempo. Agora, em termos de áreas, eu acho que sim que nós vamos ficando mais disciplinados, quem tem estes sistemas começa a ter obrigatoriamente que se disciplinar em cumprir com determinadas regras.

Facilita a entradas noutras respostas sociais

Há áreas que estão a aderir aproveitando este know-how para melhorar o seu próprio serviço, a sua área, tentando implementar algumas regras ao seu desempenho. Portanto, facilita. Entretanto, aqui a parte da emergência também já está a ser certificada. Algumas delegações e centros humanitários também trabalham na parte do apoio domiciliário, mas também depende da maturidade da própria.

Benefícios mais significativos com a implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

A nível interno

Aumenta a credibilidade

Se dissermos à entidade que quer fazer protocolo connosco de que somos certificados e o outro suposto concorrente não é, se calhar vão ligar porque entretanto, já conhecem que o sistema de qualidade dá outra segurança, penso que sim. Embora, também não muito porque o último concurso o que lhes interessou mais foi o preço mais baixo, não a própria qualidade do serviço ou certificação.

Funcionamento geral da Organização

Porque os processos estão estipulados, há o fluxograma em que há o negócio e depois todos os outros departamentos ou áreas à volta que depois ajudam a colocar. Portanto, sendo um

processo simples, um processo de fluxogramas, só fluxogramas, sem nada escrito, mais de desenvolvimento a não ser de determinadas áreas muito específicas permitindo que qualquer pessoa possa olhar para o sistema de qualidade de uma forma simples e saiba exatamente onde é que vais buscar, bastando clicar e ir a cada um dos processos. Portanto é um processo muito interessante de organização de um sistema de qualidade. Este processo funciona em rede. Depois, também foram eles próprios definindo (cada área) como é que funciona e integrando todos os impressos, todos os documentos que depois são preenchidos.

Definição de responsabilidades e obrigações dos colaboradores

As relações no serviço ficaram bem definidas. Cada pessoa tem perfeita noção de qual é que é a hierarquia e a quem é que respondem. Já tinham essa noção, já existia mas, com a definição melhorou, está escrito, está assinado é assim, que funciona. Não havia era a estrutura, **não estava documentado**. Exatamente. Tanto é que estão definidas mesmo, cada pessoa do serviço, cada colaborador e foram definidas não só aqui do serviço mas, das outras áreas, qual a função de cada uma das pessoas e qual era a relação hierárquica. Está escrito, não estava. As relações foram alteradas, neste sentido, é que agora estão escritas e dantes não estavam escritas e se calhar até baralhadas para as pessoas.

Diminuição de erros e falhas

Em relação aos indiretos, entidades ou os familiares, às vezes não têm muita paciência mas, depois isto vem parar a mim, vai surgir uma outra reclamação e depois tenho eu que trabalhar. E portanto, o que é que isto alterou? Alterou que eles têm que passar a ter um bocado mais de cuidado. Aqui sim, as pessoas acabam por querer saber quem é o responsável do serviço, enviar um mail ou contatar, e a partir daí despoleta-se a questão e eles vão ter que corrigir aquilo que fizeram menos bem. Porque, dantes havia isso mas, cada vez há menos, eles têm algum receio que vindo a reclamação depois tem que ser trabalhada e alguns deles já tiveram que responder a determinadas questões o que pode, depois, em termos dos recursos humanos ter outro tipo de consequências. Aqui, eu penso que sim, alterou.

A nível externo

Confere uma melhor imagem

Este Serviço é um serviço de referência em termos de serviços da Instituição. Sempre que cá vem alguma entidade ou Ministro, que seja, este serviço é um serviço que é sempre visitado. Portanto, isto tem permitido criar uma visibilidade. Se vir na internet este serviço, por norma, aparece sempre a nossa Instituição como principal, independentemente de existirem outros concorrentes ou outras empresas. Portanto, eu acho que contribui sim.

Aumento da satisfação dos clientes

Nas entidades que têm respostas sociais, os clientes normalmente estão mais satisfeitos é, se a prestação do serviço é bem-feita. No nosso caso é, se o (colaborador) é simpático, noutras se a ajudante familiar é queridinha, se trata bem, se tal, tal. Agora, se está organizado? Nós vamos fazendo algumas perguntas, nós fazemos a satisfação por telefone, aleatoriamente, e este é o que eles avaliam sempre positivo, porque, não tem noção se todo o resto da entidade está bem organizado ou não. É porque gostam do (colaborador) da ajudante da ação direta, da responsável do serviço, enfim, dão mais importância a isto do que propriamente ao que está de retaguarda, porque também não percebem muito bem, também, não estão por dentro. Estes aspetos são sempre mais valorizados.

Publicidade e marketing

Eu acho que é importante a publicidade e marketing para determinados públicos-alvo, empresas ou por exemplo familiares de utentes que já tenham um determinado grau de formação e até já conhecem os sistemas e que nos dizem, como há tempos veio uma senhora, "você estão certificados pela qualidade." Portanto, já conhecem e "exigem" que isso seja.

Contribui para atrair e aumentar novos clientes

Se for para crianças, são os pais que assumem o serviço, se calhar interessa-lhes que o serviço esteja certificado, sabem que com a certificação somos obrigados a cumprir com determinadas regras e portanto é um serviço com credibilidade. O Sistema dá credibilidade.

No caso da população sénior, sermos certificados, interessa-lhes por exemplo mais a comissão de proteção de dados, devemos ter autorização para isso, vítimas de violência doméstica, também, se está certificada ou não, depende muito do tipo de população.

Depende muito do público-alvo, da entidade, mas mais do público-alvo indireto porque as pessoas em situação de vulnerabilidade que é com quem nós lidamos o que lhes interessa é que se preste um bom serviço. Agora, quem está por detrás, quem representa esses utentes, esse público-alvo direto, aí sim, penso que atrai e aumenta.

Facilidades/ dificuldades na implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

Falta de Compromisso da Gestão Topo

Sem dúvida, falta de compromisso da gestão de topo. Enquanto não existir essa tal formação e essa tal sensibilização que deveria, entre aspas, obrigar. Não é que eles não assinem, eles, fazem e assinam. Mas, o compromisso, no sentido, de defender e estar por dentro como é que o sistema foi criado, o que é que está definido, dar as indicações que eles têm que dar para depois o próprio sistema funcionar. Portanto, é ao contrário, somos nós que acabamos por estar a fazer

a gestão de topo e só passamos à gestão de topo os papéis e a pessoa assina. Portanto, há uma falta de compromisso neste sentido.

Constrangimentos nos recursos (humanos, temporal e financeiro)

A questão financeira sobrepõe-se sempre à gestão de topo, à organização querer investir nestes sistemas. Porque são sistemas caros, normalmente não contratam ninguém de fora para fazer parte da organização para tratar. O que era certo era existir um departamento ou área da gestão da qualidade da entidade que trabalhasse todos os processos de certificação de todas as áreas e não é o que acontece. Quem é responsável pelo serviço acumula as funções de responsável da qualidade, o que é impossível, porque alguma coisa vai ficando para trás. Por isso, é que nós recorremos a uma entidade ou alguém, consultor.

Para além de não estarem sensibilizados para a importância deste sistema a questão financeira tem sempre muita influência, porque acham, que é um investimento desnecessário. Só acham que é necessário quando de facto, são obrigados a ter ou perderam um concurso e portanto é bom que se faça. Mas depois o "pós", a partir do momento que se entra neste sistema é preciso estar sempre atualizado, no "pós", esquecem-se desse pequeno "pós".

Não é tanto em termos de ter um técnico ou uma pessoa com essa formação, é sim, com o custo, o investimento, porque uma certificação custa muito dinheiro. Depois, há as auditorias de acompanhamento, depois, depende se é um dia ou dois dias de auditoria cada dia são 500 ou 600 euros, portanto são sistemas muito caros, aliada a não haver a cultura da importância deste sistema, pior ainda.

Constrangimento nos recursos em termos de competência dos recursos humanos no entendimento do sistema de gestão da qualidade e perceberem a importância, de facto, é difícil. Em termos de recursos humanos podem começar a ser mais rentabilizados.

Em termos temporais vai ganhar a médio e longo prazo porque não estamos todos ao mesmo tempo. O sistema ainda não está 100% em condições.

Já vamos tendo alguns benefícios financeiros exatamente por aquela questão de que quem quer fazer protocolo connosco, se vir que temos um sistema de certificação pode preferir fazer connosco do que com outras entidades que não o tem.

Dificuldades na interpretação da Norma

Eu tive dois anos de formação para saber a norma toda, de trás para a frente de frente para trás, foram dois anos de formação e depois passo a passo criar um sistema.

A norma é complicada de se perceber, é preciso saber interpretar, depois pode haver várias interpretações, vem o auditor da entidade externa e não é aquela interpretação que faz. Enfim, é preciso a pessoa estar 100% nesta atividade que é uma coisa que nas Instituições Sociais não acontece, não há este investimento.

Agora, como temos uma empresa de consultoria são eles que interpretam por nós, portanto nos ajudam a manter o sistema. Na altura em que eu tive que saber a norma havia de facto esta dificuldade de interpretação da norma, principalmente na altura em que saíram os manuais da segurança social em que existiam determinados itens, exigências da norma, que não se adaptavam muito bem à realidade da área social. Agora, não tenho muita noção se foi alterado ou não, porque já foi há alguns anos. Eu acho que há sempre dificuldades na interpretação da norma nomeadamente em algumas das questões que é as exclusões da norma: exclui ou não exclui? E até mesmos em questões que tem a ver com a área de compras, fornecedores por exemplo. Este serviço pode excluir determinado item, diz na norma, nós interpretamos que sim, mas depois vem o auditor externo dizer não senhora vocês têm que colocar isto. Portanto, eu acho que há algumas dificuldades na interpretação da norma.

Dificuldades na criação da estrutura do sistema

Nós, não tivemos, deve ser das melhores estruturas de sistemas que já vi até à data das várias empresas que apresentaram, acho que está muito bem feito e muito simples.

Dificuldades no desenvolvimento da documentação

Não tivemos dificuldades, tem sido um processo simples, tem a ver com quem está no serviço. Como eu já tinha uma sensibilização e formação na área dos sistemas a partir da altura que vim para este serviço, eu própria fui organizando já com o conhecimento que tinha de trás. E por norma, a pessoa que gere um serviço e que esteja nas áreas sociais, assistentes sociais, normalmente já estão estruturados para irem fazendo documentação independentemente de terem a certificação. Esta é a minha opinião, por norma, somos organizados, depois, é só tentar adaptar a documentação de acordo com aquilo que a norma pede. Os mais difíceis de criar são de facto aqueles que dizem respeito à própria norma, a qualificação de fornecedores, grau de satisfação, definição dos objetivos estratégicos, os indicadores, esses sim, se calhar porque nós não temos tempo para conhecer a norma por isso é que o técnico conhece.

Processo burocrático

É um bocado processo burocrático, mas este sistema (informático) que nós temos alivia um bocadinho a questão burocrática. A questão burocrática que eu entendo é haver muitos registos, mas eu acho que este sistema (informático), como é muito simples cada vez temos menos registos. Se nós conseguirmos ter menos registos e as coisas mais informatizadas e de uma forma mais simples, não há tanta burocracia.

Necessidades de formação

Há sempre necessidades de formação, é preciso nós termos tempo para ter esta formação que às vezes não acontece e depois há a questão também dos custos da formação nestas áreas que

é elevado. Seja uma empresa a dar-nos formação, são formações que são caras. Enquanto, não houver essa cultura nós não conseguimos ter formação que eu acho que é importante.

Criar uma equipa de auditores internos? Exatamente, mas para isso, tem a ver com o compromisso da gestão de topo e também, a sensibilidade dos próprios responsáveis de determinadas áreas como por exemplo os recursos humanos que é, quem teria alguma força para, enfim, sensibilizar a gestão de topo de que era importante. Também é importantes os auditores externos quando vêm, ter alguma formação sobre entidades da área social, ter sensibilidade para algumas questões.

Resistência de colaboradores

Uns sim, outros não. Mas este é o grande desgaste. Uma pessoa que tem a responsabilidade de ter o sistema certificado esta resistência dos colaboradores que nos faz às vezes “perder a cabeça”. Vamos ver se no terceiro ano, até à auditoria final que há-se ser para o ano, que este ano, ainda vamos ter a de acompanhamento, vou ter toda a minha equipa e as outras áreas, sem apresentarem resistências.

O grande problema que tem acontecido é que são sempre as mesmas questões que estamos ainda a falhar. É exatamente por esta questão da resistência das pessoas em querer colaborar e quererem cumprir com o que está, mesmo que seja um sistema muito simples como o nosso.

Como vê, não está nada disso preenchido, há operadores que preenchem, outros que não, enfim, daí que nós depois temos que pensar numa reorganização diferente, ter uma pessoa mais responsável. A tal resistência à mudança, não gostarem de fazer registos.

As relações no serviço são alteradas com a implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

Relações piramidais e horizontais

Este sempre foi um serviço que funciona muito em trabalho de equipa. Aqui como digo, ficaram escritas, ficaram estipuladas. As pessoas tiveram conhecimento, está escrito, e o facto de estar escrito as pessoas, ficam com uma outra responsabilidade. Porque até aqui, não estava escrito, “ah não, não, mas nunca ninguém me disse, nem nunca ficou escrito que eu dependia de não sei quem”, agora está escrito, aí foi alterado. As pessoas agora já têm a noção que estando escrito, já tem outro impacto do que ser só de boca. Penso que aqui a alteração (SGQ) teve a ver nesta questão: haver a tal disciplina de que está escrito. Agora está escrito, já não posso dizer que ninguém definiu. Ainda há pouco tivemos aí um problema com uma pessoa: “ai não faço, não está escrito, tal, tal.” Não? Então, está aqui o papelinho com as suas alterações de funções e assinou aqui em como concordou. Ficou por aqui, portanto, foram alteradas. Penso que é nisto.

Relações de trabalho em equipa

Em termos da própria equipa alterou porque obrigou a que nós tivéssemos que fazer uma reorganização da equipa. Ou seja, ter uma pessoa que deixou de fazer turnos e passou a estar em horário administrativo a fazer, que é o caso da (pessoa x), que está aqui a organizar todos os processos para que os operadores, deixem de achar, que vem aí mais trabalho. E é sempre a eterna questão, aí tenho mais trabalho, tenho muito trabalho, depois ainda tenho que registar, por mais que a pessoa diga, mas se abrir ali, estiver aberto e registar. Não fazem. Portanto, esta tal resistência obrigou a uma reformulação da equipa, começamos agora a fazer este ano.

Relações humanas e afetivas

Penso que as relações a nível externo com a população alvo não mudaram. As pessoas que estão ali têm perfil específico com determinadas características, tratar sempre da mesma forma, serem queridinhos, falarem bem, estarem atentos a alguma situação que tem que ser sinalizada. Portanto, isso, eles fazem sem necessidade de ter este sistema (SGQ).

Em termos de beneficiários indiretos e aqui podemos falar de entidades ou de familiares, e refiro-me aos operadores, não é pelo facto de este sistema existir que houve aqui alguma alteração nesta relação.

Reforçar algo considerado importante

As entidades deviam ter um serviço só com pessoas específicas para fazer este tipo de sistemas (SGQ). Acho que é um investimento que deveria ser feito, mas, para isso é preciso a tal formação.

Data da Entrevista	Instituição	Participante da entrevista
17 de Fevereiro de 2016	Instituição 2	Sofia

Entrevista Semiestruturada

Motivação para a implementação e certificação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

A certificação atua como um fator motivador

No início nem tanto houve uma certa dificuldade em conseguir (nos 5 anos) captar a atenção, o envolvimento das pessoas e quando as pessoas começaram a perceber as vantagens que o sistema trazia de facto, passámos a conseguir envolvê-las de outra forma e a partir daí o sistema conseguiu ter um seguimento completamente diferente. E também contámos com a participação e o envolvimento de uma pessoa que foi muito importante para o sistema e foi isso que de certa maneira ajudou a promovê-lo, foi o presidente da instituição.

O projeto é da iniciativa dele, desta administração, e portanto a dada altura ele disse: "eu quero mesmo a certificação, quero as pessoas envolvidas". E conseguiu criar os meios necessários para que as pessoas se sentissem de facto envolvidas e percebessem a mais-valia que isto podia trazer. Portanto, houve um grande envolvimento da gestão de topo com a participação de todos.

Tivemos uma reunião que nós temos neste momento com carater quinzenal e que chamamos a nossa reunião da qualidade com o envolvimento de todas as chefias em que nos sentamos todos um bocadinho e conversamos sobre os aspetos que tem que ser melhorados ou que tem que ser conversados ou que requerem alguma atenção. E como para a semana vai ser realizada uma auditoria interna, hoje estivemos a conversar sobre o plano, as várias chefias, o horário, o que é que cabe a cada um, qual o papel de cada um para que no dia da auditoria as coisas estejam minimamente interiorizadas e sintonizadas.

Exige a participação de todos

Estamos a falar se exige a participação de todos, neste sentido, completamente. E quando é necessário, estas reuniões tem o caracter de envolver os principais responsáveis, mas, por vezes, sente-se a necessidade pela pertinência ou particularidade dos assunto de envolver outras pessoas da área e então nesse caso, trazem-se as pessoas das áreas além dos chefes para discutir ou envolver nos assuntos.

Melhoria das práticas de gestão

Sim, nós fazemos isso nestas reuniões e mesmo no acompanhamento que eu faço todas as semanas estamos atentos ao que se passa, existem aqui vários mecanismos vários instrumentos implementados na sequência das exigências da qualidade por exemplo os registos de ocorrência, as comunicações internas entre outros, em que as pessoas quando há necessidade de comunicarem, quando há a necessidade de fazer uma melhoria, quando há a necessidade de relatar qualquer coisa que aconteceu menos correta, utilizam o registo das ocorrências ou faz-se uma comunicação interna para fazer a divulgação ou comunicamos através de reuniões. Cada reunião tem uma ata própria, uma agenda própria, depois é divulgada às pessoas com as decisões principais e as principais conclusões que ressaltam da mesma.

Contribui para a inovação e desenvolvimento sustentável

Contribui, porque as boas práticas resultantes do SGQ acabam por levar a Instituição a ter que refletir de forma continuada sobre o seu posicionamento no mercado, sobre a forma como faz a ligação ao mercado. E portanto isto é uma constante, nós temos vários instrumento, temos um gabinete de comunicação que trata das estatísticas internas e essas estatísticas permitem todos os meses fazer uma reflexão sobre exames efetuados, consultadas efetuadas, depois avaliar se há diminuição, se há manutenção e o que se pode fazer para conseguir melhorar, cativar, captar mais clientes e por vezes também se reflete sobre a necessidade de desenvolver outros serviços como tem sido feito e que resultam da necessidade de criar sustentabilidade na Instituição.

É uma Instituição que tem mais de 140 anos, 145 se eu não estou em erro, e portanto se tem adaptado às necessidades do mercado desde essa altura. Porque, quando na sua constituição o foco era diferente, o mercado era diferente, e portanto, é uma instituição que tem sido inovadora do ponto de vista das boas práticas que usa e que pratica para estar constantemente atualizada com o mercado, em sintonia com o mercado de forma a se manter sustentável.

Proporciona uma organização culta e disciplinada

Podemos dizer que sim, até porque aqui existe uma outra prática que também resultou da qualidade que é a formação. Fazemos formação em ato continuado com base nas necessidades específicas que se vão sentindo. De qualquer forma, todos os anos temos um tema, há 2 anos, tivemos um tema relacionado com o comportamento na área comportamental o ano passado, tivemos formação interna para questões relacionadas para o trabalho em equipa com o envolvimento entre auxiliares e enfermeiros e este ano temos o foco na segurança. Estamos a dar formação na segurança. Vamos sentindo necessidades e de facto sentimos que em matéria da higiene e de segurança no trabalho, havia necessidade de trabalhar algumas matérias e alguns assuntos para alertar as pessoas sobre determinadas práticas. E portanto, nesse aspeto há aqui alguma pedagogia da parte da organização que promove o desenvolvimento, a cultura, a melhoria das competências das pessoas, nem tanto das qualificações mas das competências.

Facilita a entradas noutras respostas sociais

Quando começamos a certificação, inicialmente, tínhamos pensado a certificação para o todo. Depois, percebemos pelas dificuldades que estávamos a sentir de envolvimento das pessoas, de captar a atenção, de participação, sentimos necessidade de restringir o âmbito e houve várias que ficaram de fora, e de facto, começamos por trabalhar só algumas áreas e deixámos outras. Entretanto, houve novas áreas que foram construídas ou foram constituídas como é o caso do gabinete de comunicação e imagem que não existia, é uma coisa relativamente recente, existe desde Janeiro do ano passado e portanto, o ano passado quando foi a primeira certificação, certificação de concessão, auditoria de concessão, essa área já existia mas, era incipiente e portanto não tinha as condições criadas para ser auditada. Mas, não é uma área de resposta social, é uma área que responde às necessidades da organização tendo por base sua valência, seu *core business* nesta área da valência social, a resposta social.

Agora, há outras áreas dentro da organização e há outras valências que foram sendo criadas em termos de resposta social que vão sendo criadas em função das necessidades que vão sendo sentidas e umas entram para o sistema, outras nem por isso. **Mas, é possível estende-las? É possível estendê-las.** Só não é por uma questão de que vamos por passo por passo.

Benefícios mais significativos com a implemtação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

A nível interno

Aumenta a credibilidade

Nos pensamos que sim. Se nós pensarmos numa lógica de credibilidade para o mercado, sem dúvida, até porque nós temos também um instrumento que é a avaliação de satisfação de clientes em que se nota que há uma melhoria da imagem. Há uma melhoria das respostas das pessoas face à imagem da Instituição.

Ao nível de programas de candidatura, apoios comunitários, apoios da segurança social?

Temos uma restrição. Lisboa é quase como uma exclusão. Portanto, esta Instituição não tem hipótese de se candidatar a coisa nenhuma. É uma vertente que nós tentamos explorar mas que não temos hipótese. Isto é uma IPSS, existem programas específicos para este tipo de Instituição através do POISE que são programas específicos que apoiam e financiam estas Instituições, que neste momento, tem duas restrições, ainda não abriu para quase Instituição nenhuma e para Lisboa não vai abrir seguramente. Portanto, não temos resposta para esta questão. **A nível de concurso público?** Não se aplica aqui.

Funcionamento geral da Organização

Sem dúvida. Isso melhora porque, nós quando começámos a trabalhar o sistema desta Instituição, sem dúvida de que havia um nível de organização incipiente muito na base das coisas feitas no dia-a-dia, agora, as coisas são feitas com critério, com cuidado. Ainda agora na reunião que estávamos a ter as pessoas diziam e estavam preocupadas porque nós criámos uma estrutura de documentação, criámos uma imagem única que deve ser usada em todos os serviços e por vezes percebemos e sentimos que nem todos os serviços podem cumprir ou estão a cumprir. Também esse cuidado das pessoas em garantir de que as coisas estão a ser feitas de maneira que todos façam da mesma maneira.

Definição e uniformização dos procedimentos de trabalho

Exatamente. (como foi dito anteriormente)

Definição de responsabilidades e obrigações dos colaboradores

Nós temos o manual de responsabilidades e funções que é dos primeiros documentos que foi feito nesta Instituição e todos os anos é revisto ou então quando há necessidades por questões que surjam. Ontem, de facto, surgiu uma situação que requer a revisão do manual e alteração. Mas, temos o manual com as responsabilidades e obrigações de todos os colaboradores.

Instituição mais organizada - Sem dúvida.

Diminuição de erros e falhas

Não. Eu passo a explicar porquê. Precisamente pelos instrumentos que nós temos, e pela necessidade de melhorar, temos vindo a aumentar os nossos níveis de exigência e quanto mais exigentes nos tornamos mais erros e falhas, vamos detetando que existem. Portanto, isto é uma mais-valia do sistema. Agora, à medida que vamos tornando o filtro mais apertado, é por aí.

A nível externo

Confere uma melhor imagem

Sem dúvida. Publicidade e Marketing não. Temos é um gabinete de comunicação e imagem que trabalha muito a imagem da Instituição, e o site através da divulgação e ações de melhoria, novos serviços que vão surgindo. Agora, ações de publicidade e marketing pura e dura não.

Aumento da satisfação dos clientes

Sem dúvida, temos instrumentos próprios para aplicar e aplicamos através de entrevista ou questionário.

Publicidade e marketing

Esta publicidade pode ser até do passa-palavra do utente. Um episódio que aconteceu comigo o ano passado e que teve a ver com uma conversa que tive com uma amiga. Estávamos a falar de trabalho e eu falei da **Instituição** mas, não lhe disse que estava cá, usei apenas o nome já nem sei para quê. E ela disse-me: conheço. E então costumás lá ir? Vou, por acaso há pouco tempo comecei a ir com mais frequência porque durante algum tempo aquilo estava velho, estive velho, eu até pensava que estava para fechar. Mas, de facto noto uma melhoria significativa do espaço físico, da infraestrutura e estou muito agradada e portanto, voltei a ir e vou. Depois, expliquei-lhe que a Instituição se certificou e que tem uma administração que aposta muito na melhoria, na imagem, nos cuidados, na infraestrutura e que de facto levou a que toda a Instituição ganhasse com isso.

Para ter uma ideia, este pátio onde entra, era um pátio do estacionamento dos carros dos médicos e da administração. Nós quando entrávamos tínhamos que andar ali a passar, isto em termos de imagem das pessoas que vinham aqui, por ali a passar. Acabou-se com isso, puseram-se uns banquinhos, ficou um espaço muito agradável e as pessoas quando vêm têm um espaço amplo que para todos os efeitos conta como uma melhoria que foi introduzida não tanto pela qualidade mas realmente por aquilo que a Instituição quer transmitir para o exterior.

Contribui para atrair e aumentar novos clientes

As pessoas ainda não conseguem fazer essa interpretação direta. São pessoas com muita idade, não há uma grande renovação, isso é uma das particularidades que tem sido aqui sentida. Agora, sem dúvida de que quem consegue fazer essa leitura fica mais confiante em vir a uma Instituição que está certificada porque sabe as consequências que isso tem para a Instituição no caso de haver algum desvio. Isso é sempre uma mais-valia sem dúvida.

Facilidades/ dificuldades na implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

Falta de Compromisso da Gestão Topo

Compromisso total da gestão de topo.

Constrangimentos nos recursos (humanos, temporal e financeiro)

Rentabilização de recurso sem dúvida que sim. Não tanto pela boa prática imposta pelo SGQ, mas, acaba por ser uma boa prática do sistema que foi sentida internamente. O sistema informático foi melhorado, a (área X) passou a estar a tempo inteiro, passou a criar regras diferentes em termos de medicamentos porque o medicamento não era controlado cá dentro. Havia algum desperdício, era necessário paracetamol nos serviços, uma caixa, a caixa já não vinha. Também não se controlava a quantidade que era consumida, depois passava a validade e deitava-se fora. Agora as coisas são feitas com outro critério, com outro rigor. Sem dúvida.

Dificuldades na interpretação da Norma

Ainda hoje. Ah isso existe, mas agora já mesmos porque as pessoas já começaram a perceber, é uma coisa que é trabalhada desde 2010. Por isso, é que houve necessidade de recorrer a uma entidade externa. O meu papel foi um bocadinho fazer a leitura ou a interpretação da norma com uma linguagem que fosse perceptível internamente para que se pudessem colocar as boas práticas adequadas ao tipo de serviço.

Dificuldades no desenvolvimento da documentação

Não é um trabalho meu, foi o trabalho de todos, houve um grande envolvimento das pessoas todas da Instituição. Agora, realmente necessitava sempre do apoio de alguém que tivesse um conhecimento mais pormenorizado da norma, de todas as necessidades associadas à norma para as pessoas poderem colocar em prática. Porque, quem não tem o sistema certificado por este referencial faz as coisas com base no bom senso, nas boas práticas, que é um bocadinho da filosofia da norma da qualidade. Só que a norma da qualidade tem exigências adicionais que se não for certificado, não cumpre. A questão da monitorização, a questão do acompanhamento da avaliação dos resultados, pois a qualidade exige isso e portanto, esse é o papel do consultor aqui na Instituição fazer essa manutenção.

Necessidades de formação

Nós fazemos. Esta Instituição tem orçamento anual. Em outubro, fazemos um plano, fazemos um orçamento de formação tendo por base as necessidades que nós achamos, com base nas formações que nós achamos que vamos dar no ano seguinte. No ano seguinte, temos o *budget* aprovado e depois ou se confirma e mantêm-se as formações que estavam previstas ou ajusta-se. Por exemplo, este ano, já vai haver necessidades de ajustar por que houve formação que não estava prevista no plano mas, por necessidades que já ressaltaram e que já estão devidamente trabalhadas, vamos ter que fazer. A formação é contínua, começa a 2 ou 3 de janeiro e acaba a 31 de dezembro. Param os períodos de férias, porque, não há pessoal.

Resistência de colaboradores

A resistência foi natural decorrente deste tipo de coisas diferentes que surgem. Portanto, as pessoas têm alguma dificuldade e alguma resistência à mudança. Quando nós começamos de facto a trabalhar a estrutura documental, a documentação que temos que criar inicialmente, as pessoas tiveram as suas dificuldades mas, agora já estão mais do que inteiradas no processo.

As relações no serviço são alteradas com a implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

Relações piramidais e horizontais

Esta casa padece do mesmo problema ou de problemas semelhantes a todas as Instituições, Organizações e Empresas que é a dificuldade em respeitar a hierarquia e, portanto, nós criámos

um organograma que não existia para clarificar a estrutura hierárquica da Organização que não existia. A partir daí tentámos criar uma ordem na Organização em que as pessoas percebem e sabem quem são as estruturas. Havia, determinados níveis que não tinham, não havia chefias. Havia a necessidade dessa figura não tanto pelo conceito da chefia, mas para termos alguém que respondesse e fosse o responsável pela área, aquilo a que a norma da qualidade chama de o responsável do processo. E tivemos necessidade de criar essas figuras que aqui são vistas como os chefes, chefes de serviços, coordenadores o que for, que são eles os responsáveis que monitorizam, acompanham os serviços. Eles têm um papel tanto em termos daquilo que têm que responder para cima como aquilo que têm que responder para os seus colaboradores ou pares.

Relações de trabalho em equipa

Temos feito muita formação interna porque tem sido uma necessidade de que se tem sentido aqui. Há dificuldades de trabalhar em equipa nomeadamente em determinadas áreas, os auxiliares e os enfermeiros essencialmente, e que tem sido feita muita formação de que se tem notado melhoria significativa em relação àquilo que já foi e àquilo que é. Mas, continua a necessitar fazer-se mais formação nesta área.

Relações humanas e afetivas

Também na sequência do SGQ se percebeu a necessidade de fazer formação na área do comportamento, na área do atendimento, precisamente pela forma como as pessoas que lidam com as populações em geral, os utentes em geral, forma como trabalhavam, como falavam, pelo desconhecimento, eram rudes ou não tinham a postura mais correta ou adequada para responder a determinadas exigências ou necessidades. Portanto, nós fomos fazendo formação precisamente. Os nossos inquéritos têm-nos realmente permitido refletir e avaliar que há melhorias nessa área, mas, continuamos a tentar melhorar. É um dos controlos do SGQ? Todos os anos se faz, todos os anos se avalia e todos os anos os resultados são transmitidos às pessoas até para elas saberem qual é a evolução das mesmas.

Reforçar algo considerado importante

De facto, houve aqui dificuldades em se implementar o SGQ e conseguir captar a atenção das pessoas mas, a partir do momento em que se conseguiu com o envolvimento da gestão de topo que foi muito importante nesta dinâmica, temos conseguido ter um sistema minimamente estruturado, organizado e as pessoas sabem como fazer e responder às exigências. Elas próprias já sabem o que fazer e como fazer.

Data da entrevista	Instituição	Pessoa entrevistada
19 Fevereiro 2016	Instituição 3	Inês

Entrevista Semiestruturada

Motivação para a implementação e certificação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

A certificação atua como um fator motivador

Sim, de certa forma atuou, porque tivemos que começar a trabalhar um bocadinho mais, todos em equipa para certos pontos que acabava por haver um pouco mais de divisão, e motivou as pessoas, no sentido, de melhorar a nossa prestação perante uma entidade. Eu acho que é sempre motivador.

Exige a participação de todos

Sim. Um processo de implementação do SGQ tem que ter a participação de todos os funcionários sem exceção porque, a qualidade depende de todos, a Instituição depende de todas as pessoas que trabalham aqui diariamente porque se não forem essas pessoas a porem em prática este SGQ, não há qualidade. Portanto, tem que toda a gente estar envolvida.

Melhoria das práticas de gestão

Eu considero que nós a nível de práticas de gestão já eramos uma boa Instituição. O que é que melhorou, a meu ver? Disciplina mais porque as pessoas têm uma obrigatoriedade de que todos os dias têm que "responder", ou é a assinatura dos pais e a pessoa tem que estar com cuidado, nesse sentido, ou é uma higiene que tem que ser contabilizada e que se calhar não era. Nesse aspeto melhorou as práticas a nível de papel, de burocracia. Agora na prática, na boa prática diária de trabalhar com a criança eu acho que isso aí não houve alterações. Felizmente, temos profissionais de excelência, nesse aspeto não houve grande alteração.

Contribui para a inovação e desenvolvimento sustentável

Eu, não considero que tenha havido uma grande alteração a nível de sustentabilidade, pelo contrário, eu acho que é um sistema bastante caro, acho que não é de todo um sistema simples e barato. Para se ter qualidade, a implementação tem custos, para se manter, tem custos, portanto, a nível de sustentabilidade eu acho que até encarece um bocadinho a nível de sustentabilidade as organizações. A nível financeiro, Sim.

De inovação, acho que sim. Acho que faz com que as pessoas inovem, até porque temos que procurar sempre outras diretrizes e melhorar gradualmente, continuamente. **Considera que o SGQ contribui para uma base mais sólida?** Depende. Eu acho que nós já eramos uma organização bastante sólida. Uma IPSS, nós somos uma organização com características especiais. Acho que não, acho que a solidez está nas pessoas que trabalham nas Instituições e na mensagem que é passada de baixo para cima e de cima para baixo, acho que é por aí.

Proporciona uma organização culta e disciplinada

Disciplinada, sim. Culta, se é as pessoas saberem mais? Depende. Porque, a nível de cultura de trabalho, nós já tínhamos uma cultura boa de trabalho, as pessoas sabiam as suas funções e muitas das coisas que são feitas com a qualidade já eram feitas antes. Antes de implementarmos o SGQ muitas destas práticas já eram todos os dias utilizadas. Em termos de disciplina, sim. Acho que disciplinou muito porque é muito papel, é muita burocracia, é muita coisa. Isso sim disciplinou.

Facilita a entradas noutras respostas sociais

Não considero que facilite, nós dependemos é da segurança social. Para podemos aumentar uma creche, um jardim-de-infância, o número de utentes de SAD, tudo isso, dependemos é da segurança social e neste momento o SGQ foi um requisito que a segurança social disse que seria obrigatório dentro de dois a três anos, isto já há três anos atrás. Neste momento, eu acho que não facilita.

Benefícios mais significativos com a implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

A nível interno

Aumenta a credibilidade

Aumenta, claro que sim. Uma certificação é sempre uma certificação. Aos olhos do consumidor, a pessoa olha, vê uma empresa certificada acha sempre que terá uma qualidade maior do que se calhar uma que não tem qualquer tipo de implementação, certificação. A nível de Freguesia nós sempre fomos uma Instituição de referência o que nos deixa imensamente felizes e sentimos muita gratidão nesse aspeto em relação à população, e já eramos uma Instituição credível, quero com isto dizer que já eramos uma Instituição muito credível. Claro que, o facto de termos uma certificação, prova que nós trabalhamos, para construir algo melhor e maior diariamente e para manter esta certificação é isto que temos que fazer, há sempre um aspeto bom.

A nível de programas de apoios comunitários, candidaturas é facilitador? Não tenho notado que seja mais fácil só por ter uma certificação. **Coloco a questão por causa das exclusões, sentiram isso?** Por nós não de todo.

Funcionamento geral da Organização

A nível de disciplina de trabalho, metodologia de escrita, de registo, sim, sem dúvida alguma. A nível de práticas, acho que estamos muito bem. Eu, se calhar, estou a referir a nossa Instituição como sendo muito boa porque para mim é. É uma Instituição muito boa, que se eu tivesse filhos poria aqui os meus filhos sem pensar duas vezes. Mas, realmente a nível de funcionamento de boas práticas de escrita, de papelada, ter tudo certinho direitinho, a qualidade nesse aspeto melhora e disciplina muito os funcionamentos das Instituições.

Definição e uniformização dos procedimentos de trabalho

Realmente é muito mais fácil para uma pessoa de fora, que chega, os processos e procedimentos estão todos uniformizados, toda a gente trabalha da mesma maneira. Sim, isso foi uma melhoria. Por outro lado, isto tem sempre aqui uma vírgula nesta melhoria, na definição de uniformização dos procedimentos, o que por um lado pode ser bom que facilita a um agente externo perceber como é que as coisas funcionam e por outro, acaba por cortar um bocadinho especialmente na parte da infância, porque, todas elas têm maneiras diferentes de trabalhar e uniformizar também não é a solução. Aqui, fica um bocadinho enfiado, muitas vezes as boas práticas que podem ser diferentes e distintas, é muito importante haver uma multidisciplinariedade se é que poderei assim chamar de procedimentos de métodos de atuação por parte das pessoas que trabalham e que seriam proveitosos, porque, temos muito a aprender uns com os outros e o facto de ser tudo uniformizado, eu acho que, às vezes, se perde um bocadinho aí. Mas, sim, a nível de procedimentos acaba por ajudar.

Definição de responsabilidades e obrigações dos colaboradores

Não é o SGQ que define as responsabilidades e as obrigações. As pessoas que sabem quais são as suas responsabilidades e obrigações são as mesmas que já sabiam antes de termos o SGQ. Nesta parte de responsabilidades a pessoa acaba por apertar um bocadinho o cerco a quem não o fazia. Está tudo contabilizado e a pessoa acaba por o fazer, é uma obrigação. Mas, a nível das responsabilidades quem sabia continua a saber e quem fingia que não sabia, de certo modo, faz porque é uma obrigação. Lá está, um bocado por obrigar-se.

Instituição mais organizada - Sim. Acho que sim, nesse aspeto é positivo, estamos mais organizados a nível de tudo o que é papelada.

Diminuição de erros e falhas

Neste momento a contabilização dos erros é efetuada, coisa que não era. Nós temos que colocar numa matriz sempre que existe um erro ou uma falha. Há coisas que acontecem, já aconteciam, como hei-de dizer, são coisas esporádicas mas, por exemplo: eu ponho numa matriz que uma porta se avariou é um erro ou uma falha, é contabilizado como sendo uma não conformidade e eu não contabilizava nada disto. Quer dizer a porta avariava, mandava arranjar.

Neste momento não, nós temos que contabilizar quantas vezes a porta foi avariada, quem vem arranjar, quando vem arranjar, não diminuiu, controlou mais. Não considero que nós sejamos uma Instituição, com muitos erros e falhas naquilo que é realmente importante. Temos falhas porque a nossa estrutura foi sendo adaptada e acaba por haver a nível estrutural, ou seja, uma porta que avaria, uma janela ou cadeira que parte, mais a esse nível do que propriamente a nível de condições de estar, condições humanas e de serviço, que são mais contabilizadas não diminuíram. Não considero que tenhamos anteriormente grandes erros e falhas.

Aumento da satisfação de colaboradores

Não, eu acho que as pessoas se mantêm satisfeitas. Quem é satisfeito esteve sempre satisfeito e mantém-se, e diariamente trabalham, e vestem a camisola e as pessoas que são menos satisfeitas, há em todo o lado e nem toda a gente veste a camisola que é uma pena. Mas não, não acho que tenha aumentado. Aumentou a nível de orgulho, as pessoas sentem-se orgulhosas por trabalhar numa Instituição que é reconhecida, não é? E uma certificação dá um *know how* assim, simpático para o exterior, as pessoas sentem-se mais orgulhosas, porque satisfeitas, também não vejo ninguém muito insatisfeito a vir trabalhar.

A nível externo

Confere uma melhor imagem

Sim, claro que sim. É o que eu estava a dizer a nível de *know-how* para fora das nossas portas, claro que sim. Ter uma certificação, uma pessoa vai, olha, são certificados boa, devem ser bons, porque é comparada quase a uma “Estrela Michelin” ter a certificação, porque, não é um processo de todo fácil para implementar numa Instituição e a maior parte das Instituições não tem quem pegue e é muito difícil implementar.

Aumento da satisfação dos clientes

Não houve nada, que alterasse significativamente a nível da qualidade a satisfação dos utentes. Não acho que para um pai ter um PDI tenha aumentado a satisfação deles. Acho que para um pai, nós adquirirmos uma plataforma virtual em que, eles recebem na hora a informação do filho, olhe: o seu filho está a fazer esta atividade e termos esta fotografia e o pai na hora recebe um mail a dizer: estou a fazer pão. Isso sim confere, dá satisfação aos pais. Isso sim deixa-os satisfeitos. A nível de papelada até acho que para eles é muito mais “chato”, mas, vamos procurando a melhoria contínua.

Publicidade e marketing

Nós somos conhecidos neste meio. Acho que a nível de publicidade e marketing este tipo de Instituições estão um bocadinho viciadas, porque a publicidade e marketing é sempre canalizada para os mesmos, são Instituições se calhar com grandes nomes. Não acho, que tenha alterado

em nada nem vai alterar, a nossa sociedade é assim mesmo. E quem tem caras conhecidas à frente (...) aí sim, é o melhor meio de publicidade e de marketing, não o SGQ.

Contribui para atrair e aumentar novos clientes

Não notamos diferença. Já tínhamos muita lista de espera, sempre tivemos. Teríamos, se calhar, a nível de listas de esperas até capacidade para ter outra Instituição igual à nossa, especialmente na área da infância. Não foi o SGQ que atraiu ou aumentou novos clientes, acho que aqui é o boca-a-boca. O amigo que é amigo: olha os meus filhos andaram ali, gostei muito é muito bom podes por os teus, é de confiança. É os avós que andaram aqui ou têm amigos aqui, vêm à missa e dizem: olha! Isso sim, é que contribui para atrair e aumentar não o SGQ.

Facilidades/ dificuldades na implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

Falta de Compromisso da Gestão Topo

Nós, sempre fomos muito apoiados e continuamos a ser a nível da Instituição. Temos uma direção muito presente, está cá diariamente, que não nos falta com nada e ouve sempre o que temos a dizer, e, que teve sempre o compromisso de nos acompanhar nesta caminhada. Não tivemos nunca falta de apoio.

Constrangimentos nos recursos (humanos, temporal e financeiro)

Felizmente não tivemos. Era um desejo muito grande da direção ter o SGQ implementado, que nos propôs durante um ano trabalharmos nesse sentido, e que queria muito que a qualidade fosse um ponto importante na nossa agenda anual desse ano. Facultou-nos a nível de recursos humanos, eramos duas colegas que estávamos a trabalhar na implementação, tivemos o apoio de uma empresa. A nível temporal e financeiro há sempre constrangimentos especialmente a nível financeiro, neste tipo de Instituições, porque o dinheiro acaba por estar mais contado mas, foi sempre feito um grande esforço e tivemos sempre um grande apoio nesse aspeto, não sentimos constrangimentos.

Dificuldades na interpretação da Norma

Muitas, muitas. Eu acho, que tudo o que é a nível de legislação, não é de interpretação fácil. A norma é muito complexa tem muita informação e não é nada fácil de chegar, ler e uma pessoa olha e diz assim: fácil, vamos por isto na prática. Nada disso, muito complicado mesmo. Portanto, foi muito difícil conseguirmos perceber como é que íamos começar. Até porque, depois, há outra falha na minha opinião que é além de termos que interpretar a norma, tudo o que nos é facultado pela segurança social, não é "palpável". Ou seja, eles dão-nos os fluxogramas são o que são, não é?! Ou se sabe interpretar ou não se sabe, ou se interpreta bem ou não se interpreta, não é nada fácil nesse aspeto, nesse e noutros. Já que é do SGQ que

falamos, deveria de ter mais em conta as pessoas que estão a trabalhar na prática, que estas coisas são sempre feitas por pessoas que não têm prática diária de trabalhar com, são pessoas muito teóricas, muito aplicadas aos livros, investigação, que depois lhes falta aquela parte de sensibilidade do dia-a-dia. E nós, no dia-a-dia não é um papel que define essas interpretações da norma que podem estar todas erradas, para mim podem ser de uma maneira, para si podem ser de outras.

Dificuldades na criação da estrutura do sistema

Tivemos algumas dificuldades, alguns constrangimentos a nível de fazer. Ou seja, estamos a fazer bem? Não sabemos. Posso dizer, que até chegar à primeira auditoria que é a preparação para a auditoria de concessão que são dois dias, aquilo que nós sentimos aqui foi basicamente: nós criámos a estrutura do sistema, achámos sempre que estava muito fraquinho e depois chegámos à auditoria e nada sabemos. Isto foi o que nós sentimos aqui.

A nossa sensação foi: o engenheiro foi-nos colocando questões e depois, lá está, são pessoas que sabem a norma de trás para a frente e que falam tecnicamente, para nós aquilo foi um total desespero, porquê? Porque pensámos, não sei nada, isto está tudo mal, temos um ano de trabalho e é um desespero muito grande. E nesse aspeto é uma dificuldade imensa em criar, porque nós levamos ali com um “baque” na auditoria, com um auditor que para todos os efeitos é um fiscal, não é mais nem menos que isso, é um fiscal, que vem fiscalizar o nosso trabalho que nós estamos a construir uma coisa completamente às escuras, sem saber. Não tenho nada a dizer aos engenheiros que nos calharam, tenho tido sorte e têm-nos sempre sugerido melhorias e isso é muito importante. Mas é muito complicado criar uma estrutura do sistema, muito difícil, porque falta sempre qualquer coisa, ainda hoje há-de faltar, e todos os dias nós encontramos qualquer coisa que dizemos: se calhar podíamos fazer melhor, se calhar isto, devíamos também colocar na qualidade. Depois, começa-se é a ver uma salvaguarda, também não se atinge a perfeição. A estrutura está a ser criada dia após dia, acho que daqui a vinte anos se tudo correr bem, estaremos certificados há vinte anos e continuamos a criá-la.

Dificuldades no desenvolvimento da documentação

Não tanto porque nós já tínhamos. Lá está, a grande maioria das coisas já tínhamos. Não tínhamos um PDI, não se chamava PDI, tínhamos outro tipo de avaliação muito parecido que foi adaptado. Já tínhamos um registo de entradas e saídas, houve papelada que teve que ser codificada, já tínhamos informações à direção, informações aos pais, tudo isso, nós já tínhamos. Tivemos que adaptar, tivemos que codificar toda a documentação que tínhamos e ir codificando, e crescendo e criando. Depois, fomos ficando com documentos tipo. Criar a documentação é o mais fácil, é no fundo criar uma matriz, a matriz diz: o documento, o que é que é o documento, que tipo de documento é, que código é que tem e de que área de trabalho é que é. Nós organizamos assim, o nosso trabalho desde o primeiro dia e tem corrido bem e ficou. Portanto,

não acho, que o desenvolvimento da documentação seja o mais complicado de documentação de preenchimento.

Agora, a nível de documentação de procedimentos, instruções de trabalho, isso sim, há muita dificuldade, e que é uma exigência imensa a nível do SGQ. Não sei se as outras Instituições sentem isso, mas, em Instituições em que nós somos beneficiários de Bancos Alimentares de outros parceiros do estilo, é muito complicado ultrapassar algumas barreiras a nível de desenvolvimento até de documentação. **Porquê?** Porque, temos que ter os termómetros e todos os dias são medidos os termómetros de todos os equipamentos que a Instituição tem. Se nós tivermos quarenta arcas frigoríficas todos os dias alguém tem que ir ver a medição e marcar e escrever. Tudo tem que ser posto em documento. Eu digo a cozinha porque a cozinha acaba por ser a nível de documentação o mais complicado porque as pessoas estão a fazer o comer não querem saber de escrever em papéis: hoje abri isto às não sei quantas horas, tinha não sei quê “etiqueta”. Qualquer coisa que fazem tem que escrever e é um procedimento complicado porque um cozinheiro não é propriamente um secretário. Aí sim, a nível de instruções de trabalho e procedimentos é difícil, temos que por tudo para o papel.

Processo burocrático

É muito burocrático. O SGQ sim. Eu acho que é um bocadinho em exagero, sim.

Necessidades de formação

É necessário a formação para crescer diariamente. O (colaborador x), é ele que está agora com a qualidade e ele teve que fazer formação para aprender e todos os dias está a fazer formação mais não seja nós a conversarmos uns com os outros, vamo-nos formando uns aos outros. Mas, sim, acho que a formação é importantíssima neste aspeto. Considero, que é mais proveitosa uma formação “on job” ou ter um consultor que faça uma formação semanal ou mensal o que for, do que propriamente fazer formações em grande grupo. Em grande grupo não traz grande coisa, muito sinceramente porque os constrangimentos são diferentes de casa para casa, de Instituição para Instituição e de pessoa para pessoa. Há necessidade de formação mas, uma formação muito mais personalizada, muito mais proveitosa.

Resistência de colaboradores

Há sempre. Todas as pessoas aderiram e aderiram razoavelmente bem todas. Resistência é mais nos aspeto de que não estão habituadas a fazer e não fazem porque esquecem. Neste momento, isso já não acontece porque temos um sistema, que eu considero, bastante sólido já são quatro anos. Mas, inicialmente sim, as pessoas esqueciam: mas, tenho que fazer isso porquê? Mas, porque é que eu tenho que estar a escrever isto, não faz sentido nenhum. As pessoas foram sendo sensibilizadas, começou a ser rotineiro e deixou de haver essa resistência. A resistência não é normalmente propositada: não faço! Não, não é nesse sentido.

As relações no serviço são alteradas com a implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

Relações piramidais e horizontais

As relações de pessoas, não. Pode de alguma forma clarificar muitas vezes a posição de cada um, nesse sim, clarifica. Até porque, há um organograma em que as pessoas têm a perfeita noção de quem é quem, aí sim. Mas, a nível de relações humanas e de respeito não. Sabe-se mais quem é quem, sim. Tanto é importante a pessoa que limpa o chão como a pessoa que escreve um papel, todos temos um papel fundamental dentro desta casa e igual.

Relações de trabalho em equipa

Se foi alterada? É assim, as pessoas trabalham mais em conjunto. Ou seja, nós temos várias valências e a tendência sempre foi cada valência trabalhar um bocadinho para si. Com a qualidade acaba por inocentemente ou não, nós estamos todos interligados uns com os outros. Portanto, dependemos todos uns dos outros e é assim que tem que ser e é assim que deve ser, porque, é assim que uma casa tem que andar para a frente. Dependemos todos, de todos não é? Nesse aspeto sim, trabalhamos muito mais em equipa. Existe uma relação de trabalho que favoreceu o trabalho de uma equipa enquanto um só. Enquanto, uma equipa sólida, estamos todos a trabalhar para o mesmo, no mesmo sentido.

Relações humanas e afetivas

A nível de relações humanas acabou por juntá-las porque o facto de eu ter de depender da senhora da cozinha porque preciso de um papel, vou à senhora da cozinha e digo: pode-me ajudar aqui? Ou à senhora da limpeza, à colega lá de cima das crianças. Nesse aspeto sim, foi muito favorável porque a relação humana estreitou laços afetivos entre todas as pessoas e as valências. Acho que sim, foi muito bom nesse aspeto.

Reforçar algo considerado importante

Relativamente ao SGQ, é um desafio. É um desafio a que todas as Instituições se deviam auto propor a este desafio, porque nós enquanto Instituições de Solidariedade Social não somos escolas privadas, dependemos de outros para o bom funcionamento.

Especialmente nestas Instituições, é um desafio muito grande implementar um sistema destes porque temos que o fazer com a prata da casa e fazermos e vestimos a camisola e devemos ser reconhecidos como Instituições de topo, a qualidade nesse aspeto dá um *know-how*, é muito bom.

Data da Entrevista	Instituição	Participante da entrevista
25 de Fevereiro de 2016	Instituição 4	Laura

Entrevista Semiestruturada

Motivação para a implementação e certificação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

A certificação atua como um fator motivador

Não é a certificação que motiva, é a vontade de querer fazer mais que motiva a certificação. Mas, que é uma vontade interna de querer fazer mais, melhor, de uma forma mais cuidada que motiva a vontade de ter a certificação. Não é a certificação que é motivadora, tem que haver, vontade de fazer mais e melhor e de poder controlar para controlar. A certificação vem só dizer que sim, que se está a fazer isso, verdade? Que é só uma marca, é só acreditação de que alguma coisa se passa conforme os requisitos. Que a norma entretanto vem mudando e portanto em função da norma há uma entidade que vem dizer: sim senhora que nós cumprimos, mas a verdadeira motivação é interna é a de querer fazer mais e melhor e a certificação é só uma confirmação disso e não mais do que isso.

Exige a participação de todos

Exige a participação de todos, porque, o foco não está na certificação está na motivação interna. Então, a motivação tem que ser partilhada, porque, senão a certificação é uma trabalhadeira, uma "chatice", uma perda de tempo. Se as pessoas percebem que querem fazer mais e melhor e que é essa a vontade da Organização de que elas são parte e a Organização é feita de pessoas, todas as pessoas têm que ser parte disto, todas, incluindo as pessoas que utilizam os serviços, incluindo, as pessoas que se relacionam connosco as Organizações que se relacionam connosco, os financiadores. Porque, a organização não existe de fora do ecossistema, não é? Nós somos pequenos grãos de areia que fazemos um deserto, mas, um grão de areia não é um deserto. Portanto, temos de olhar o todo para que isso faça sentido. Porque a certificação para nós é só uma confirmação e uma oportunidade de uma forma objetiva com normas que são aceites por muita gente, por isso, são normas internacionais, são *standards* internacionais que estamos a fazer. Mas, o objetivo em si não é nunca a certificação, é a qualidade e a qualidade do trabalho. Isso implica a colaboração de toda a gente.

Melhoria das práticas de gestão

Melhora as práticas, no sentido, em que há uma objetividade reconhecida por outros, o que não quer dizer que antes não existisse. A vantagem é exatamente a de ter a marca. É a mesma vantagem de nós termos no cartão de cidadão “nacionalidade portuguesa” diz de onde somos, quais são as nossas regras, quais são os nossos valores, qual é a nossa cultura. E a certificação é um pouco isso, só que a um nível internacional.

Contribui para a inovação e desenvolvimento sustentável

Se a inovação não está incorporada, se não é parte da cultura, talvez a certificação possa contribuir para isso. A forma como é organizar internamente quer a descrição, a abordagem por processos, quer a forma como são olhados os processos de monitorização e de verificação podem ser encarados como uma facilitação da inovação. Donde que, se o conteúdo, se esta gente que está aqui a colaborar para o mesmo trabalho quiser, tiver outra vez aquela motivação de que é fazer mais e melhor, a norma facilita porque, facilita de forma organizada. Se olharmos apenas como uma imposição, se a norma e o obedecer aos requisitos forem apenas imposições, aí sim, vai cortar em inovação. Mas, isso depende da forma como nós encaramos as coisas. Portanto, a nós, não nos tem inibido rigorosamente em nada em termos de inovação. Às vezes não temos é capacidade para fazer mais ainda, eventualmente, por outras questões que não tem a ver com a certificação.

Proporciona uma organização culta e disciplinada

Sim, o facto de as pessoas perceberem os filtros que estão a utilizar, permite-lhes ter um nível de pensamento distinto e perceberem dimensões distintas.

Não é propriamente disciplina é o funcionário em termos de objetivos e de perceber que é necessário tê-los para podermos lá chegar. Neste âmbito, terceiro sector, trabalhamos com uma matéria complexa que vive e que se desenvolve e que tem de criar espaços de autonomia e de poder de decisão próprio de forma informada num contexto que nós não controlamos. E portanto, o rigor aqui na abordagem por processos que tem que estar muito “in colocado” nas pessoas pela lógica dos valores subjacentes à intervenção e aí sim, pela identificação clara dos objetivos que têm que ser partilhados com as pessoas, com outras pessoas que intervêm no processo. Mas sim, disciplina, no sentido, de perceber o que é fundamental em cada um dos processos.

Facilita a entradas noutras respostas sociais

O sistema que está montado é uma ferramenta da Organização e como tal se a Organização desenvolver outro tipo de ações, ele tem que estar lá porque a Organização não se desmembra, nem sequer tem lógica não estar. É a Organização, são as pessoas, quem entra, entra numa cultura organizacional específica, é como uma casa se nós tivermos duas casas na primeira, temos, mantemos um sistema de gestão da nossa casa e na segunda provavelmente vamos ter

o mesmo. A menos que os atores sejam diferentes e haja necessidade de fazer adaptações. Mas, para isso é que serve o olhar objetivo sobre o que estamos a fazer: para quê, como, com quem, e quando.

A certificação tem esta capacidade de dizer como diz o meu cartão de cidadã, eu sou portuguesa. Esta marca diz: esta organização é gerida de acordo com *standards*, com normas internacionalmente reconhecidas como sendo de qualidade. Ainda assim, isso é bom. É bom como um cartão-de-visita, mas, é preciso ir mais fundo do que isso.

A abordagem agora da ISO 9001:2015 vem muito mais na lógica dos resultados da análise de risco e da oportunidade que os riscos também nos trazem um olhar mais objetivo. Portanto, as ferramentas servem para facilitar. A certificação é isso, é uma ferramenta, reconhecida por outros como sendo adequada. Para mim, é um cartão-de-visita e é uma ferramenta de trabalho.

Benefícios mais significativos com a implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

A nível interno

Aumenta a credibilidade

Aumenta a credibilidade. Eu sou portuguesa, posso andar no espaço Schengen e posso viajar pela Europa fora com o meu cartão de cidadã. Verdade? É a mesma coisa, sim. Sem que isso seja muito importante. Porque mais importante do que eu ter o “selo” é aquilo que eu faço. Sabemos todos, infelizmente, que há Organizações certificadas que fazem grandes malandrices, não é? Mas, nesse sentido, sim da credibilidade.

Funcionamento geral da Organização

Do funcionamento sim. Se nós podemos olhar com uma lupa melhor é claro que melhora, claro que dá trabalho.

Definição e uniformização dos procedimentos de trabalho

Tem uma vantagem muito grande que eventualmente tem a ver com a melhoria na definição e uniformização dos procedimentos, que é a de enquadrar as pessoas em termos do que têm que fazer. É preciso ter aqui um balanço, um equilíbrio razoável permitindo às pessoas que olhem o que está uniformizado e dando-lhes a hipótese de fazerem de colocarem sugestões de verem oportunidades de melhoria e nesse sentido facilita. Se nós não virmos as coisas não as conseguimos melhorar, donde que isso, é uma facilidade sim.

Definição de responsabilidades e obrigações dos colaboradores

Em termos de definição e facilidades também. Nós, internamente fazemos sempre a avaliação de satisfação de todas as partes interessadas nomeadamente dos colaboradores. E uma das

questões é esta, se for ver as respostas dos questionários toda a gente sabe muito bem quem são os responsáveis, porquê e em que tipo de serviços e as obrigações também. Fruto de uma necessidade.

Nós utilizamos o virtual também, e portanto, todos os documentos estão disponíveis para toda a gente e os documentos vão desde a descrição das funções, aos procedimentos, aos documentos de monitorização, aos resultados das reuniões, que são partilhados na "nuvem". Ainda assim, de vez em quando, fazemos uma impressão para verem o que está, o que existe e para poderem ler no papel. Porque já não temos tempo infelizmente para parar e falar com as pessoas, isso faz ainda mais diferença. Eventualmente, no futuro, as Organizações que tenham tempo para falar com os seus colaboradores cara-a-cara vão ser mais valorizadas do que as que deixam para o virtual, porque já nem no papel as coisas se fazem. Mas, isso são as minhas manias de inovação.

Diminuição de erros e falhas

Diminuir erros e falhas implicam, que antes se identificavam os erros e as falhas. Antes, na maior parte das Organizações não havia erros nem falhas, aconteciam coisas. Numa cultura onde já se identificam erros e falhas e onde se faz o registo delas, eventualmente, é possível fazer uma análise das causas e do impacto do erro ou da falha. E portanto, facilita sim. Facilita e dá trabalho.

A nível externo

Confere uma melhor imagem

Acho que as outras entidades olham, reconhecem que a certificação é uma forma de dizer sim, esta entidade merece confiança. Não me parece que em termos dos clientes eles ficassem mais satisfeitos ou menos satisfeitos, se nós não fôssemos certificados, porque o que importa é o nosso trabalho. A única coisa que lhes garante a eles, é que nós vamos ouvir a opinião deles ou delas. Já o fazíamos antes, agora temo-lo de uma forma estruturada. Eles quando chegam, as famílias, as jovens, os formandos, as formandas quando chegam sabem que vão ter esse "pincel". Muitas vezes me dizem: que "chatice" tenho de escrever isto? Depois, eu tenho de advogar em favor da necessidade de registar a opinião.

Publicidade e marketing

Valoriza. O impacto dessa valorização do ponto de vista financeiro por exemplo, não tem sido significativo. Não há nenhuma benesse para as Organizações que são certificadas, não há nenhum apoio extra por sermos certificados. Ao contrário, temos de pagar a certificação. **A nível de participações traz benefícios?** Nenhum. Nenhuma entidade que participe do ponto de vista financeiro exige a certificação. Não há nenhuma benesse pelo facto de sermos certificados. Portanto, é só loucura nossa, é só vontade nossa.

Contribui para atrair e aumentar novos clientes

Não é por aí. É o resultado, é a satisfação das pessoas que passam de boca-a-boca, é aquilo que nós contamos do que fazemos que faz com que venham mais pessoas. A marca, não tem impacto ainda, até porque as pessoas vêm com problemas tão complexos que não é a certificação na norma ISO 9001:2015, que seja, o comum do cidadão não sabe o que é. Eventualmente, isso faz sentido, talvez seja uma marca distintiva e facilitadora de mais clientes ao nível das empresas, porque lhes confere credibilidade do ponto de vista da gestão das contas, enfim, por-ai-fora. Talvez nesse âmbito seja verdadeiro no nosso não, não temos nenhum benefício por termos a certificação.

Facilidades/ dificuldades na implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

Falta de Compromisso da Gestão Topo

Eu faço parte da gestão de topo. Pela minha conversa percebe que todas as dificuldades não são nada face ao interesse que nós temos.

Constrangimentos nos recursos (humanos, temporal e financeiro)

Financeiros, sim. Encontrar dinheiro para garantir a certificação é sempre um constrangimento mas, quando nós queremos, fazemos e até agora temos conseguido querer e fazer. As vantagens são as que nos motivaram. A dificuldade de tempo? Isto a gente tem sempre tão pouco tempo, ok, amanhã é outro dia, fazemos amanhã mais, trabalhamos mais horas, ok. Quando queremos nós fazemos, não é o tempo, não é o dinheiro é a vontade em chegar a um patamar de alteração do quotidiano de pessoas que estão em situação de desvantagem que nos faz estar cá. Para isso é necessário ter uma gestão objetiva, clara, honesta, mostrável a todos, com facilidade de outros colaboradores entrarem, termos toda a gente satisfeita com o que se faz ainda que se receba mal do ponto de vista salarial.

Dificuldades na interpretação da Norma

A norma não é tão inibidora que não nos permita fazer tudo o que queremos, a gente é que define o sistema. Nós é que definimos as metas, nós é que definimos os indicadores, isto são só nomes arrançados para coisas que nós já fazíamos. Quando montámos este serviço aqui, nós sempre registámos coisas, nós sempre fizemos isto, nós já tínhamos esta prática, foi de alguma forma mudar um bocadinho os nomes para ficar de acordo com a norma. A única coisa que eu de alguma forma digo que a norma tem de "ridículo", é que temos que dizer revisão pela gestão e temos que falar da política da Organização. Eu posso não dizer que é a política mas digo que a nossa ação é esta ah, ah, que é a mesma coisa. É a única "tontaria", é a linguagem. Um dia, ainda vai haver uma revisão da norma onde não é obrigatório a utilização deste "jargão", porque este "jargão" a única coisa que faz é tornar não acessível à sociedade, aquilo que é preconizado.

Eu também percebo, é tornar único, aquilo que de verdade não é. É chamar um nome "XPTO" para o tornar uma coisa do outro mundo, não é.

A política da qualidade da organização - que ações temos, no sentido, de cumprir a missão, contribuir para a visão. Mas, se eu não lhe chamar política, pode vir um auditor, e diz: oh, a política não está aqui. Eu digo: não está com esse nome, mas está cá. Porque, é, como é que eu giro, como é que eu faço, que ações é que tomo em função de determinados objetivos. Mas tem de ter aí, que a política continua adequada. Está bem, então eu escrevo. Isto para mim é o ridículo da utilização da norma. Mas, não é importante, é quase como, querem assim? Ok, a gente põe lá esse nome.

Dificuldades na criação da estrutura do sistema

Nós, já temos algum tempo disto, levámos algum tempo a montar o sistema, fizemo-lo devagar, incluindo todas as pessoas, pôr todas as pessoas a pensar sobre os seus processos. O sistema começou a ser pensado em 2010, só em 2014 é que nos candidatámos à certificação. Portanto, 2010, foi o primeiro passo, 2011, 2012 andámos em termos de montagem do sistema e temos a certificação desde Maio de 2014, porque foi um processo construído com todos e essa foi a grande vantagem.

Processo burocrático

A facilidade que nós temos neste momento de olhar, por exemplo, para as burocracias, no sentido, de as desburocratizar, mas foram criadas pelas pessoas não foi uma cabeça iluminada que veio cá dizer. Pensámos em conjunto, foram montadas, foi visto, revisto e continuamos em revisão permanente. A resistência? Não há resistência. Estão cá, toda a gente tem de cooperar no mesmo sentido.

Necessidades de formação

Nós fazemos e fazemos ao longo de todos os anos. Fazemos no mínimo duas sessões para rever para repensarmos o que é o sistema de gestão da qualidade.

Resistência de colaboradores

Quando há uma mudança, quando há a introdução de alguma coisa diferente há sempre resistência isso é próprio de quase todas as pessoas. E portanto, é natural, quando vem uma coisa nova, ah, ah. Depois, aos poucos, vão percebendo as vantagens do trabalho que dá também mas, das vantagens que têm. Com algum apoio de formação, de desmanchar, de desmontar estes medos que as pessoas têm de mudar. De desmontar as vantagens e desvantagens porque não há nada que seja só bom e portanto com esse apoio, estamos cá, sem problema.

As relações no serviço são alteradas com a implementação da Norma ISO 9001:2008 nas Instituições Sociais

Relações piramidais e horizontais

Relações hierarquizadas existem, mas, há uma facilidade de trato grande. Há uma direção, uma gestão de topo constituída por cinco pessoas, há um responsável da área técnica que é parte desta gestão e que é responsável também pelo sistema de gestão da qualidade. É claro que é uma estrutura tradicional, mas que está, porque nós queremos não por força do SGQ. Porque nós achamos que deve ser assim, está organizada por setores mas, os setores têm que conversar uns com os outros e tem de haver alguém que reúna a informação de todos e depois temos que pensar em conjunto o que se pode fazer mais neste setor, se tem interferências com o outro, temos de partilhar as boas notícias e as más notícias de uns setores para os outros, isso tem a ver com a comunicação interna. Com a comunicação depois para o exterior o que é que sai o que é importante que se veja das imensas conquistas que fazemos todos os dias. Mas, isto é o estar aqui a fazer o trabalho que fazemos, não tem a ver com o SGQ. O SGQ aqui é uma ferramenta só, mais nada. É uma forma de organizarmos as coisas.

Relações de trabalho em equipa

Esta é uma Organização pequena vinte e uma pessoas é um grupo pequeno. A forma como nasce o sistema, faz toda a diferença relativamente a estas alterações que potencialmente poderiam acontecer, e uma vez que este sistema nasceu de uma forma partilhada, dentro de cada setor, que ao mesmo tempo se iam construindo as transversais que são as questões de suporte e as questões de gestão e que isto foi partilhado com todas as pessoas, acho que, nos continuamos a dar bem como pessoas, com problemas às vezes que têm que ser ultrapassados. Acho que somos uma Organização muito saudável e não seria uma gestão da qualidade que ia alterar isso. Isso quereria dizer que não eramos tão saudáveis assim.

Relações humanas e afetivas

As pessoas relacionam-se todas muito bem aqui. A gente passa por aí e vai aos vários sítios e sente-se à vontade, sim. Com problemas que ocorrem de vez em quando, não vivemos no país da "Alice das Maravilhas". Também há incidentes mas, não tem a ver com o sistema que está montado. Eventualmente o sistema permite em algumas circunstâncias antecipar e outras vezes não, porque estamos a falar de pessoas em relacionamento interpessoal e depois num relacionamento que é profissional onde se espera que um faça isto e o outro faça uma outra parte e depois porque estamos em ação com. Somos atores de mundo onde o protagonista, onde os protagonistas e os protagonistas não somos nós, são as jovens que acompanhamos, são as famílias que acompanhamos, são as crianças que acompanhamos, esses é que são os protagonistas, nós somos só companheiros de uma pequena parte do percurso na vida deles.