



Universidade Católica Portuguesa
Centro Regional das Beiras – Pólo de Viseu
Departamento de Economia, Gestão e Ciências Sociais

**“Impactos da implementação da Norma ISO 9001:2008 nas
IPSS: Estudo de Casos Múltiplos ”**

Sara Maria Paiva da Guia

Mestrado em Serviço Social

Orientador: Professor Doutor Nuno Melão

Novembro de 2011

Universidade Católica Portuguesa
Centro Regional das Beiras – Pólo de Viseu
Departamento de Economia, Gestão e Ciências Sociais

**“Impactos da implementação da Norma ISO 9001:2008 nas
IPSS: Estudo de Casos Múltiplos ”**

Sara Maria Paiva da Guia

Mestrado em Serviço Social

Orientador: Professor Doutor Nuno Melão

Novembro de 2011

Agradecimentos

Agradeço ao pai António, à mãe Margarida, à irmã Helena, ao cunhado Miguel e ao afilhado João por terem sido sempre o meu suporte, por confiarem em mim e pela paciência que sempre me demonstraram.

Ao Professor Doutor Nuno Melão, por me ter aceite como seu orientando. Pela disponibilidade com que sempre me recebeu e pelas linhas orientadoras que me forneceu sem as quais este trabalho não teria culminado da forma como o apresento.

Ao Dr. António Duarte, pela colaboração e amizade que me deu nas horas mais difíceis e de fracasso.

À Professora Alcinda Almeida, pelo apoio, colaboração e carinho que me demonstrou numa fase fundamental deste trabalho.

À Professora Joana Guerra, pelo apoio e incentivo que sempre me demonstrou.

Aos amigos Inês, António, Alexandre, Jorge, Cláudia e muitos outros que de alguma forma tornaram mais leve a execução deste trabalho.

Aos colegas e amigos de turma de Mestrado em Serviço Social, pela troca de opiniões e palavras de incentivo.

À Santa Casa da Misericórdia de Lamego por ter aceite participar no estudo piloto e pela recepção entusiasta com que me acolheu.

Ao Centro Social e Paroquial de Lomar e ao Centro Social Padre David de Oliveira Martins pela colaboração e apoio.

À biblioteca e serviços administrativos da Universidade Católica de Viseu, pela qualidade nos serviços prestados.

Resumo

A presente dissertação tem como objectivo o estudo e análise dos impactos da norma ISO 9001:2008 nas IPSS. A investigação centra-se em três IPSS certificadas pela referida norma procurando identificar impactos positivos, impactos negativos, impactos externos e impactos no exercício profissional dos Assistentes Sociais.

Neste contexto, suportamo-nos pela metodologia qualitativa utilizando o estudo de caso como estratégia, e as entrevistas semiestruturadas, a observação e a pesquisa documental como técnicas de recolha de dados.

Com este estudo concluímos que a norma impregna impactos positivos para as instituições nomeadamente de cariz administrativo e organizacional. Denotam-se melhorias na organização documental e na comunicação interna. Também ao nível dos recursos humanos, salientamos o reforço do envolvimento dos colaboradores em toda a dinâmica da instituição bem como o envolvimento da gestão de topo em todo o processo de implementação do SGQ. Consequentemente, identifica-se um aumento da satisfação dos clientes e famílias. A certificação pela norma confere à instituição uma visão externa de reputação e credibilidade como exemplo a seguir.

No entanto, a implementação desta norma também compreende aspectos constrangedores que se mostram como impactos negativos nas IPSS. O aumento da burocracia e conseqüente aumento do dispêndio de tempo são aspectos que podem condicionar a efectiva aplicação de todos os requisitos da norma o que se deve à falta de recursos humanos nas instituições. Também a linguagem demasiado técnica e específica da gestão bem como os elevados custos financeiros com a implementação e manutenção do sistema são referidos como contendo o mesmo carácter problemático.

No exercício profissional dos Assistentes Sociais, os impactos mais significativos da norma prendem-se com a organização e sistematização de todos os processos individuais dos clientes e conseqüente aumento do dispêndio de tempo necessário para a sua execução.

Abstract

This dissertation aims to study and analyze the impacts of ISO 9001:2008 in the IPSS. The investigation focuses on three IPSS certified by ISO 9001:2008 seeking to identify positive impacts, negative impacts, external impacts and impacts on professional practice of Social Workers.

In this context, our study is methodologically supported by a qualitative approach. This methodology consists in using the case study as a strategy, with semi-structured interviews, observation, documentary research and data collection techniques.

With this study we conclude that the norm pervades positive impacts for the institutions, mainly in administrative and organizational terms. We notice that there have been improvements in the organization of documents and internal communications. Also in terms of human resources, we emphasize the strengthening on the involvement of the employees in the whole dynamic of the institution as well as the involvement of top management in the process of implementing a QMS. Consequently, it has been identified an increase in customer satisfaction and families. Certification by the standard gives the institution an external view of credibility as a example to be followed.

However, the implementation of these standards also includes aspects that show the negative impacts on IPSS. The increased bureaucracy and consequent increase in expenditure of time are aspects that might influence the effective implementation of all requirements. This factor can be explained with the lack of human resources in institutions. Also the nature of the management language (too technical and specific) and the high financial costs with the implementation and maintenance of the system are referred to as containing the same problematic character.

In the professional practice of Social Workers, the most significant impacts of the norm relate to the organization and systematization of all files of clients and the consequent increase in the amount of time necessary to fulfill them.

Índice Geral

Agradecimentos -----	I
Resumo -----	II
Abstract -----	III
Índice geral -----	IV
Índice de quadros -----	VII
Índice de figuras- -----	VIII
Índice de gráficos -----	IX
Lista de siglas-----	XI
Capítulo I – Introdução -----	12
1.1 Contextualização da investigação -----	12
1.2 Objectivos da investigação -----	14
1.3 Metodologia da investigação -----	14
1.4 Organização do documento -----	15
Capítulo II – Conceitos introdutórios -----	17
2.1 Conceito de qualidade -----	17
2.1.1 Definição e trajectória evolutiva -----	17
2.1.2 Princípios da Gestão da Qualidade Total -----	22
2.1.3 Sistema de Gestão da Qualidade -----	23
2.1.4 Qualidade nos serviços -----	27
2.1.4.1 Modelos de avaliação da qualidade nos serviços -----	29
2.2 Caracterização do terceiro sector -----	33
2.2.1 O terceiro sector em Portugal -----	37
2.2.2 Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) ----	38
2.2.2.1 Legitimação identitária e de gestão das IPSS: necessidade	
de mudança -----	40
Capítulo III – Revisão da literatura -----	44
3.1 Normas ISO 9000 -----	44
3.1.1 Norma NP EN ISO 9001:2008 -----	45
3.1.1.1 Requisitos da ISO 9001:2008 -----	47

3.1.2 Certificação pela ISO 9001:2008 -----	50
3.1.3 Guias interpretativos da ISO 9001:2008 -----	52
3.2 Sistema de Gestão da Qualidade no terceiro sector -----	53
3.2.1 Modelos de Gestão da Qualidade para as IPSS -----	55
3.2.1.1 Modelos utilizados em Portugal -----	57
3.2.1.1.1 PCDQSRS -----	57
3.2.1.1.2 Qual – Idade -----	59
3.2.1.1.3 Qualis -----	59
3.2.1.1.4 EQUASS -----	60
3.2.2 Motivos para a implementação de um SGQ nas IPSS -----	62
3.2.3 Impactos da implementação de um SGQ nas IPSS -----	64
3.2.3.1 Impactos positivos -----	64
3.2.3.2 Impactos negativos -----	66
3.3 O Serviço Social e a Gestão da Qualidade nas IPSS -----	68
3.3.1 Impactos da norma ISO 9001:2008 no exercício profissional dos Assistentes Sociais nas IPSS -----	71
3.4 Estudos empíricos relacionados com o tema -----	74
3.5 Modelo teórico conceptual -----	78
Capítulo IV – Metodologia da investigação -----	79
4.1 Introdução -----	79
4.2 Objectivos da investigação -----	79
4.3 Metodologia qualitativa -----	80
4.3.1 Estratégia de estudo de caso -----	82
4.3.2 Selecção e caracterização da amostra -----	83
4.3.3 Técnicas de recolha de dados -----	85
4.3.3.1 Entrevistas -----	85
4.3.3.2 Análise documental -----	88
4.3.3.3 Observação directa -----	89
4.3.4 Tratamento e análise dos resultados -----	90
4.3.5 Validade e fiabilidade -----	92
Capítulo V – Apresentação e análise dos resultados -----	94
5.1 Introdução -----	94
5.2 Pertinência da implementação da ISO 9001:2008 nas IPSS---	95

5.2.1 Motivos da implementação -----	95
5.2.2 Alterações no serviço prestado ao cliente -----	97
5.3 Impactos positivos da implementação da ISO 9001:2008 nas	99
IPSS -----	
5.3.1 Atitude dos colaboradores -----	99
5.3.2 Melhoria da comunicação interna -----	102
5.3.3 Melhoria da organização documental -----	103
5.3.4 Apoio da gestão de topo -----	105
5.3.5 Satisfação dos clientes e famílias -----	107
5.4 Impactos negativos da implementação da ISO 9001:2008 nas	109
IPSS -----	
5.4.1 Aumento da burocracia -----	110
5.4.2 Tempo despendido -----	112
5.4.3 Linguagem da norma -----	113
5.4.4 Custos financeiros -----	115
5.5 Impactos externos da implementação da ISO 9001:2008 nas	
IPSS -----	117
5.6 Impactos da ISO 9001:2008 no exercício profissional dos	
Assistentes Sociais nas IPSS -----	119
5.6.1 Autonomia profissional -----	120
5.6.2 Relação com o cliente -----	122
5.6.3 Padronização vs individualidade do cliente -----	124
5.7 Auditorias -----	126
Capítulo 6 – Considerações Finais -----	129
6.1 Contribuições da Investigação -----	135
6.2 Limitações da investigação -----	136
6.3 Perspectivas para investigações futuras -----	136
Referências Bibliográficas -----	138
Anexo I -----	150
Anexo II -----	161
Anexo III -----	199

Índice de Quadros

Quadro 1 – Definições de qualidade-----	19
Quadro 2 – Princípios de gestão da qualidade-----	23
Quadro 3 – Dimensões da qualidade nos serviços-----	32
Quadro 4 – Organismos certificadores-----	51
Quadro 5 – Motivos para a implementação de um SGQ nas IPSS-----	62
Quadro 6 – Transformações do sector social-----	70
Quadro 7 – Categorias e subcategorias de codificação dos dados-----	91

Índice de Figuras

Figura 1 – Evolução do conceito de qualidade-----	22
Figura 2 – Modelo da qualidade total percebida -----	30
Figura 3 – Modelo dos GAP's da qualidade -----	31
Figura 4 – Modelo de Gestão da Qualidade ISO 9001:2008 -----	46
Figura 5 – Modelo Teórico Conceptual -----	78

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Motivos da implementação -----	96
Gráfico 2 – Motivos da implementação por categoria profissional-----	96
Gráfico 3 – Alteração no serviço prestado-----	98
Gráfico 4 – Alteração no serviço prestado por categoria profissional-----	98
Gráfico 5 – Atitude dos colaboradores -----	101
Gráfico 6 – Atitude dos colaboradores por categoria profissional -----	101
Gráfico 7 – Melhoria da comunicação interna -----	103
Gráfico 8 - Melhoria da comunicação interna por categoria profissional---	103
Gráfico 9 – Melhoria da organização documental -----	105
Gráfico 10 – Melhoria da organização documental por categoria profissional -----	105
Gráfico 11 – Apoio da gestão de topo -----	107
Gráfico 12 – Apoio da gestão de topo por categoria profissional -----	107
Gráfico 13 – Satisfação dos clientes e famílias -----	109
Gráfico 14 – Satisfação dos clientes e famílias por categoria profissional -----	109
Gráfico 15 – Aumento da burocracia -----	111
Gráfico 16 – Aumento da burocracia por categoria profissional -----	111
Gráfico 17 – Tempo despendido -----	113
Gráfico 18 - Tempo despendido por categoria profissional -----	113
Gráfico 19 – Linguagem da norma -----	115
Gráfico 20 – Linguagem da norma por categoria profissional -----	115
Gráfico 21 – Custos financeiros -----	117
Gráfico 22 – Custos financeiros por categoria profissional -----	117

Gráfico 23 – Impactos externos -----	119
Gráfico 24 – Impactos externos por categoria profissional -----	119
Gráfico 25 – Autonomia profissional -----	121
Gráfico 26 – Autonomia profissional por categoria profissional -----	121
Gráfico 27 – Relação com o cliente -----	123
Gráfico 28 – Relação com o cliente por categoria profissional -----	123
Gráfico 29 – Padronização vs Individualidade -----	126
Gráfico 30 – Padronização vs Individualidade por categoria profissional -	126
Gráfico 31 – Auditorias -----	128
Gráfico 32 – Auditorias por categoria profissional -----	128

Lista de siglas

- APCER** - Associação Portuguesa de Certificação
- EFQM** - European Foundation of Quality Management
- GQT** - Gestão da Qualidade Total
- ICNPO** - International Classification of Nonprofit Organizations
- ICONG** - Instituto para la calidad en las ONG
- IPAC** - Instituto Português de Acreditação
- IPQ** - Instituto Português da Qualidade
- IPSS** - Instituição Particular de Solidariedade Social
- ISO** - International Organization for Standardization
- ISS** - Instituto de Segurança Social
- NGO** - Non-Governmental Organizations
- PDCA** - Plan, Do, Check, Act
- PDI** - Plano de Desenvolvimento Individual
- POPH** - Programa Operacional Potencial Humano
- QT** - Qualidade Total
- REAPN** - Rede Europeia Anti-Pobreza Nacional
- SGQ** - Sistema de Gestão da Qualidade
- TQM** - Total Quality Management
- UNSD** - United Nations Statistics Division

Capítulo I - Introdução

1.1 Contextualização da investigação

A gestão da qualidade tem sido actualmente muito mencionada quer no sector industrial quer nos serviços públicos e privados.

A evolução contínua que se tem verificado como fruto das economias e mercados globalizados, acentua as exigências dos consumidores levando a novos desafios de gestão nas organizações. Como tal, o grau de qualidade mostra-se fundamental para o desempenho, sucesso e credibilidade das mesmas.

Actualmente, as organizações têm que se tornar competitivas para poderem sobreviver no mercado e para tal, é necessário que desenvolvam os conhecimentos e as práticas de actuação como forma de satisfazer as necessidades dos seus destinatários. Esta crescente importância dada à satisfação do cliente, conduziu ao aparecimento e desenvolvimento de Sistemas de Gestão da Qualidade (SGQ) que têm como objectivo demonstrar o compromisso das organizações com a qualidade e a satisfação das necessidades e expectativas dos seus destinatários.

Além das empresas do sector privado, também o terceiro sector, nomeadamente as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), se deparam com estes desafios de gestão do mundo globalizado. De acordo com Araújo (s.d.), implementar a qualidade nas IPSS torna-se fundamental para o desenvolvimento e legitimação social contribuindo para a evolução das mesmas.

A implementação de SGQ nas IPSS é uma realidade recente e pouco explorada em Portugal contando com uma prática ainda bastante limitada. Neste sentido, o Instituto de Segurança Social lançou às IPSS um imperativo de certificação pela qualidade como forma de diferenciação positiva, o que tem vindo a aumentar o interesse deste sector pelo tema.

Porém, existem factores que marcam a diferença entre estas instituições e o sector privado. No que respeita aos aspectos financeiros, a actividade do sector privado

pretende proporcionar aos clientes bens ou serviços de qualidade, que serão pagos por um valor que vise o lucro da empresa e ao mesmo tempo a satisfação do cliente. Nesta transacção, a relação instituição-cliente termina no momento em que se estabelece a troca do produto ou serviço pelo valor monetário.

No sector social, as IPSS têm como principal objectivo conseguir satisfazer as necessidades dos seus destinatários ao menor custo possível e obter recursos financeiros não através dos clientes, mas de doações e contribuições do poder central e local. A par deste factor, existe o estabelecimento de uma relação emocional e afectiva com os clientes, baseada na ética e nos valores de solidariedade próprios destas instituições, que em nada se assemelham a uma troca meramente comercial. O clima afectivo e de entreajuda que se estabelece, molda a gestão das actividades conforme as necessidades que surgem podendo dificultar a aplicação rigorosa dos princípios de um SGQ da área da gestão.

Deste modo, pensamos que a reflexão sobre a problemática da implementação de um SGQ nas IPSS se reveste de um carácter pleno de actualidade e pertinência esperando contribuir para o aumento do conhecimento sobre o problema.

Embora existam vários modelos de implementação de SGQ nas IPSS, destacamos neste estudo a norma ISO 9001:2008, da família das normas ISO 9000 propostas pela *International Standards Organization* (ISO). A escolha deste modelo recaiu no facto de este se apresentar como o referencial normativo mais procurado e que possibilita a certificação, como se atesta através do aumento progressivo de certificações pela qualidade (ISO *Survey* 2009). Para Heras et al. (2008), o paradigma da qualidade tem espelhado um aumento do interesse na aplicação das normas da família ISO 9000 pois possibilita a aplicação em todos os sectores de actividade revestindo-se de um carácter de flexibilidade.

Em Portugal, a norma ISO 9001:2008 encontra-se numa fase inicial de utilização, existindo poucas evidências empíricas dos impactos que causa nas IPSS. Perante esta postura de curiosidade, definimos os objectivos desta investigação que passamos a apresentar.

1.2 Objectivos da investigação

Toda a investigação deve reger-se por objectivos que sirvam de fio condutor da pesquisa. Como forma de atingirmos o nosso propósito, definimos como objectivos da nossa investigação o seguinte:

Objectivo Geral: Identificação e compreensão dos impactos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS.

O objectivo geral foi desdobrado de forma a facilitar a sua operacionalização tendo surgido os seguintes **objectivos específicos**:

- Perceber qual a pertinência da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS;
- Identificar os impactos positivos e negativos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS;
- Analisar os impactos externos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS;
- Compreender os impactos da implementação da norma ISO 9001:2008 no exercício profissional dos Assistentes Sociais nas IPSS.

1.3 Metodologia da investigação

Neste estudo seleccionamos como metodologia da investigação a metodologia qualitativa e a estratégia o estudo de caso com recurso ao estudo de casos múltiplos. Para Yin (2005), a escolha pelo uso do estudo de caso deve ser dada quando se pretende estudar eventos actuais, em situações onde os comportamentos não podem ser manipulados, sendo possível fazer-se observações directas e entrevistas sistemáticas.

Desta forma, as técnicas de recolha de dados escolhidas foram a entrevista semiestruturada, a observação directa e a análise documental. Os locais de estudo foram 3 IPSS do distrito de Braga, certificadas pela norma ISO 9001:2008 recaindo a recolha dos dados das entrevistas sobre os Presidentes, Gestores da Qualidade e Assistentes Sociais das mesmas.

O tratamento dos dados obtidos nas entrevistas, foi efectuado com recurso ao programa informático Nvivo 8 que nos permitiu obter os resultados que explanamos nos capítulos 5 e 6 referentes à análise dos dados e à conclusão.

1.4 Organização do documento

De forma a favorecer a sistematização da informação, este trabalho encontra-se estruturado em seis capítulos, os quais passamos a explicar.

No segundo capítulo apresentamos os conceitos introdutórios ao tema dividindo-os em dois pontos. No primeiro, definimos o conceito de qualidade e apresentamos uma perspectiva histórica da sua evolução até aos dias de hoje. Neste trajecto, abordamos os princípios subjacentes à gestão da qualidade e o sistema de gestão da qualidade. Referimos ainda as especificidades da qualidade nos serviços.

Com o propósito de dar consistência à nossa investigação, no segundo ponto elaboramos uma caracterização sumária do campo de estudo, o terceiro sector. É ainda neste ponto que definimos as IPSS e abordamos alguns aspectos relacionados com a sua gestão, que carecem de mudanças tendo em conta exigências da actualidade.

No terceiro capítulo efectuamos uma revisão da literatura que voltamos a dividir em dois pontos. No primeiro incidimos sobre a norma ISO 9001:2008 como referencial normativo de eleição para este estudo, abordando os seus requisitos, certificação e guias interpretativos. No segundo ponto, aportamos à implementação de SGQ no terceiro sector, onde expomos os modelos utilizados no contexto europeu e em Portugal. Posteriormente, apresentamos os motivos e impactos positivos e negativos da implementação de SGQ, nomeadamente da norma ISO 9001:2008 nas IPSS. Para finalizar este capítulo, dissertamos sobre o Serviço Social nas IPSS e os impactos que a implementação de um SGQ provoca no exercício profissional dos Assistentes Sociais.

No capítulo quatro, apresentamos a metodologia de investigação que utilizámos na nossa pesquisa, onde abordamos a nossa escolha pela metodologia qualitativa, que ganhou forma utilizando como estratégia o estudo de caso. Descrevemos ainda as técnicas de recolha de dados utilizadas, isto é, as entrevistas, a observação directa e a análise documental. É também neste capítulo que explicamos a forma como tratámos e analisámos os dados, bem como a validade e fiabilidade dos mesmos.

No capítulo cinco expomos os principais resultados obtidos fazendo uma análise dos mesmos recorrendo à ligação com a literatura explorada. Desta forma, pretendemos encontrar concordâncias e/ou contradições com as preposições iniciais, obtidas na literatura, sobre o tema em estudo.

No capítulo seis apresentamos as principais conclusões do nosso estudo onde referimos também as principais dificuldades com que nos deparamos ao longo da investigação e apresentamos as nossas concepções para o desenvolvimento de estudos no futuro.

Capítulo II – Conceitos Introdutórios

2.1 Conceito de qualidade

Toda a gente é apreciadora da boa qualidade em detrimento de um serviço mal feito. Faz parte da cultura humana realizar um trabalho satisfatório aos olhos de quem o recebe. O conceito de qualidade tem tomado grandes proporções nas últimas décadas muito devido ao facto de vivermos num mundo globalizado, onde não existem distâncias e o objectivo é uniformizar o mais possível os procedimentos entre os países. Dado ser uma problemática actual que se encontra em voga em todos os sectores de actividade, nomeadamente o sector social, neste capítulo propomo-nos analisar o estado de arte da problemática desde a sua definição passando pela evolução até à actualidade.

2.1.1 Definição e trajectória evolutiva

Actualmente as questões relacionadas com a qualidade estão a gerar grandes preocupações em todos os sectores de actividade, desde as empresas de produtos e serviços às instituições de apoio social, o que torna premente uma reflexão sobre o tema. Estas inquietações surgem na sequência de uma maior divulgação de informação sobre o direito do consumidor no usufruto de produtos e serviços de qualidade. Para tal, as empresas e outras instituições sentem a necessidade de conhecer melhor os seus clientes, saber o que pretendem e como ir de encontro às suas necessidades e expectativas tornando-se cada vez mais competitivas como forma de sobrevivência. Para uma melhor compreensão desta problemática e da sua dimensão, achamos pertinente definir o conceito de qualidade que tem sido alvo de várias transformações ao longo do tempo por falta de unanimidade na sua significação.

Vários são os autores que apresentam diferentes perspectivas acerca do tema, como tal, passamos a referir aqueles que estudamos:

De acordo com Evans & Lindsay (2004) não existe uma definição universal de qualidade nem esta é consensual. Uma noção que é muitas vezes utilizada pelos

consumidores é que esta é sinónimo de superioridade ou excelência. Os autores supramencionados referem Walter Shewhart que em 1931 apresentou a primeira definição de qualidade como aquilo que de bom tem um produto. A qualidade não pode ser definida com precisão uma vez que cada pessoa tem o seu próprio entendimento sobre o conceito.

A mesma opinião apresenta Pires (2000), ao referir que o conceito é subjectivo por vezes difícil ou mesmo impossível de medir com precisão uma vez que não existe nenhuma medida para comparar produtos ou pessoas entre si.

Crosby (1979) entende o conceito de qualidade como conformidade com os requisitos. Esta definição implica que os requisitos tenham que ser especificados pelo que, pressupõe a existência de uma norma que contenha discriminado o que deve ser feito de forma a verificar com alguma facilidade se os preceitos estão ou não a ser cumpridos.

Por sua vez, Juran (1988) define qualidade como adaptação ao uso focalizando o impacto que as consequências do produto ou serviço têm no consumidor e na sociedade.

Martin & Henderson (2004:172) citam a International Standards Organization (ISO) (1986), que define qualidade como *“a totalidade dos aspectos e características de um produto ou serviço que agregam em si a capacidade para satisfazer as necessidades do consumidor”*.

Dada a complexidade do conceito, Garvin (1983) propõe cinco categorias para a sua definição:

1. **Definições transcendentais** - São subjectivas e pessoais de difícil definição. São eternas mas estão para além da descrição lógica e das possibilidades de medição. São ainda consideradas sinónimo de excelência.
2. **Definições baseadas na produção** - A qualidade é vista como uma variável mensurável, a base de mediação são os atributos do produto. Estas definições implicam a produção de produtos/serviços isentos de erro.
3. **Definições baseadas no utilizador/ consumidor** - A qualidade é um meio para a satisfação do cliente o que torna estas definições individuais e parcialmente subjectivas.

4. **Definições baseadas no produto** - Qualidade significam estar em conformidade com os requisitos e as especificações de forma a corresponder às expectativas dos consumidores. São definições precisas e mensuráveis.

5. **Definições baseadas no valor acrescentado** - Estas definições têm em conta o grau de excelência a um preço aceitável. Focam a relação custo/preço.

Em acordo com a quinta categoria proposta por Garvin, Evans & Lindsay (2004) referem a existência de definições que assentam no pressuposto de que as diferenças na qualidade reflectem diferenças na quantidade de alguns atributos do produto. Esta interpretação implica a ideia de que os produtos/ serviços mais caros são sinónimo de produtos de maior qualidade o que é errado uma vez que os autores assumem que um produto não precisa ser caro para ter qualidade para o seu consumidor.

Numa pesquisa sobre o tema, Saraiva et al. (2009) apresentam as principais definições de qualidade propostas pelos autores pioneiros na matéria, conforme expõe o quadro 1.

Autor	Definição de Qualidade
Deming	Satisfação das Necessidades dos Clientes.
Juran	Aptidão para o Uso.
Crosby	Conformidade com os Requisitos.
Ishikawa	Melhoria Contínua.
Feigenbaum	Determinado pelo Cliente tendo em conta o Custo.

Quadro 1 – Definições de Qualidade

Relacionada com cada uma das definições propostas, encontram-se perspectivas diferentes sobre qualidade. A conformidade do produto ou serviço com os requisitos pode não significar a satisfação do consumidor/ utilizador uma vez que os requisitos estabelecidos para aquele produto ou serviço podem não estar de acordo com as necessidades de quem o vai utilizar. Deste modo, não existirá satisfação do cliente.

Como iremos abordar na secção 2.1.4, quando se trata da qualidade na prestação de um serviço, como é o caso das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), a conformidade com os requisitos torna-se difícil de avaliar pois cada pessoa

apresenta necessidades próprias que podem ser implícitas ou explícitas, mas são individuais, específicas e portanto difíceis de standardizar numa norma.

Ao realizar-se uma reflexão sobre as várias definições expostas, verificamos que o conceito foi-se alterando ao longo das décadas desde a sua primeira definição em 1931 por Walter Shewhart até aos dias de hoje. De acordo com Pires (2000), a qualidade sempre foi referida desde os tempos em que os artesãos identificavam as necessidades das pessoas e, conseqüentemente, produziam e vendiam ferramentas para a sua satisfação. Porém, com a revolução industrial, muitos destes artesãos foram incorporados no meio fabril, sem possuíam treino para desempenhar as actividades o que evidenciou o risco de um trabalho em quantidade mas mal concebido. Como solução para o problema, surge a primeira actividade em prol da qualidade, cria-se a função dos inspectores a quem competia a tarefa de assegurar que os produtos estavam conforme as especificações (Pires, 2000).

Nos anos 60, fruto dos grandes investimentos nomeadamente ao nível nuclear e petroquímico, institucionalizou-se a Garantia de Qualidade como exigência dos grandes compradores aos fornecedores. Pretendia-se que a satisfação do cliente estivesse ligada à confiança na qualidade do fornecedor. Também nos anos 50 e 60, como consequência da necessidade de reconstruir uma economia devastada pela II Guerra Mundial, verificou-se, sobre tudo no Japão, uma grande evolução na forma de gerir as empresas, sendo cada vez mais notória a pertinência da Garantia da Qualidade (Pires, 2000).

A evolução do conceito ascendeu que tal ordem que hoje em dia, as preocupações com a adopção de práticas de qualidade estão presentes em todos os sectores de actividade que pretendem ir de encontro às necessidades dos clientes e obter sucesso no mercado.

Um dos principais avanços do conceito diz respeito às necessidades dos consumidores. No passado, as inquietações centravam-se menos nas necessidades do cliente e mais na optimização de formas de detecção de erros. Como refere Slack et al. (1999) originalmente a qualidade era atingida através de processos de inspecção que tinham em vista separar os defeitos antes de serem percebidos. A Garantia de Qualidade veio ampliar o âmbito das preocupações introduzindo a responsabilidade para todos e o uso de técnicas estatísticas.

No período entre 1980 e 1990, a qualidade passa a ser influenciada pelo conceito de Gestão da Qualidade Total (GQT). Neste período surge a noção de gestão associada à qualidade uma vez que tem que ser gerida, não acontece por acaso.

Feigenbaum, mentor da GQT, defende que a qualidade é uma forma de gestão estabelecendo desta forma a ligação entre os conceitos. Para o mesmo autor a GQT é:

“ (...) um acordo documentado com toda a empresa e estrutura de trabalho operacional que integrada procedimentos técnicos e de gestão para orientar as acções coordenadas da força de trabalho, as máquinas e a informações da empresa de forma a melhorar as práticas para garantir a satisfação do cliente e controlar os custos com a qualidade.” (Feigenbaum, 1991:78).

De acordo com Pinto et al. (2006), a GQT é uma filosofia de gestão que procura a melhoria e a satisfação dos clientes tocando em todas as áreas e colaboradores da instituição promovendo a rentabilidade da mesma.

Por sua vez, o Instituto Português da Qualidade (IPQ) (2001) define gestão da qualidade como um conjunto de actividades coordenadas para dirigir e controlar uma organização no que respeita à qualidade.

Actualmente, a noção GQT está presente como fulcral na implementação de um Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) uma vez que é a perspectiva mais actual e que agrega todas as evoluções que o conceito sofreu ao longo do tempo, tendo como fundamental a satisfação do cliente e de todas as partes interessadas.

Na figura 1 resumimos a evolução do conceito de qualidade até à GQT sob a perspectiva de Slack et al. (1999):

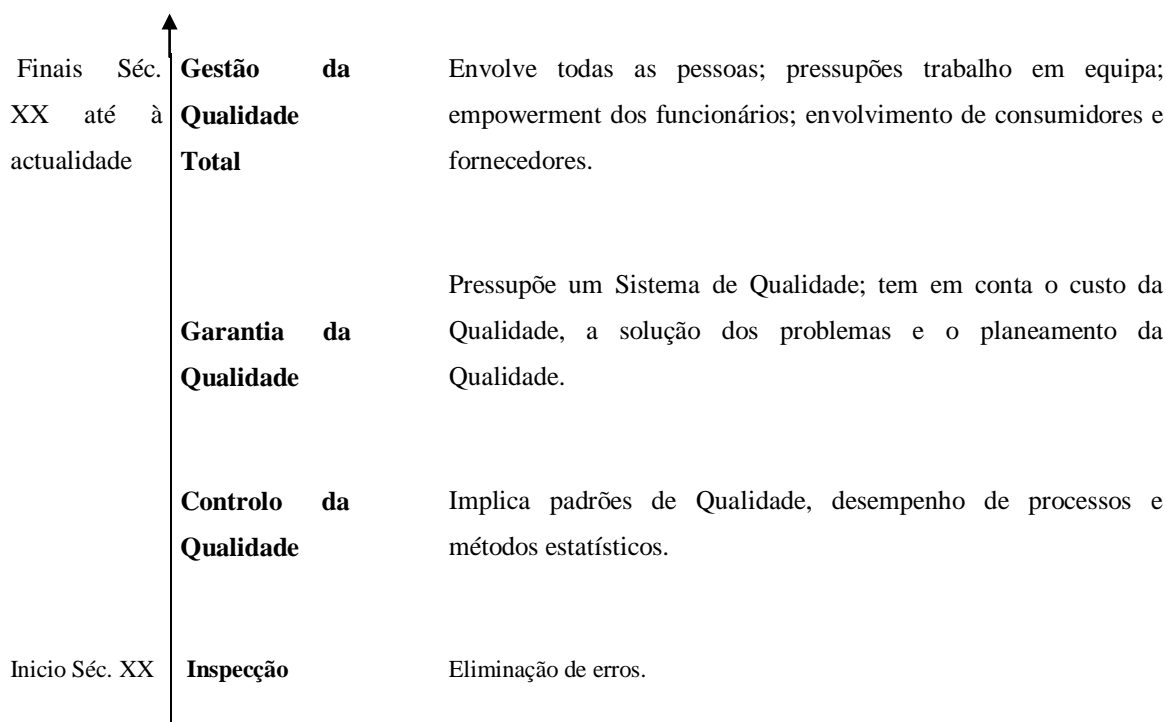


Figura 1- Evolução do conceito de qualidade

Importa referir que inerentes à aplicação da GQT, encontram-se princípios que contribuem para a correcta aplicação do conceito:

2.1.2 Princípios da Gestão da Qualidade Total

Os referidos princípios, de acordo com Evans & Lindsay (2004), são três e são os seguintes:

1. A focalização nos clientes e nos “stakeholders”: O cliente é o principal juiz da qualidade. Para corresponder às expectativas dos clientes, as organizações têm de compreender de uma forma clara os atributos dos produtos ou serviços que contribuem para a satisfação do cliente e para a sua fidelidade;

2. A participação de todos os elementos da organização e o trabalho em equipa: Uma das razões apontadas por Juran que levou a indústria Japonesa a rapidamente alcançar elevados padrões de qualidade, foi o facto de os gestores terem fornecido aos seus colaboradores ferramentas que os ajudaram a tomar boas decisões, dando-lhes liberdade e encorajando-os a participar. A GQT requer uma coordenação horizontal entre as diversas unidades organizacionais;

3. A focalização nos processos apoiada numa aprendizagem e melhoria contínua: Um processo é uma sequência de actividades que tem como objectivo alcançar um determinado resultado, reunindo todas as actividades necessárias em vez de se concentrar apenas numa pequena parte simplificando a compreensão de todo o sistema. A melhoria contínua refere-se a pequenas melhorias feitas gradualmente. É ainda de referir que, segundo o mesmo autor, os princípios da GQT devem ser suportados por uma infra-estrutura organizacional integrada, por um conjunto de práticas de gestão e por um conjunto de ferramentas e técnicas.

Porém, a norma NP EN ISO 9000:2005 propõe 8 princípios, que devem ser seguidos na implementação de um SGQ, conforme enumera o quadro 2:

Princípio	Descrição
Focalização no Cliente	As organizações devem compreender a necessidades actuais e futuras dos seus clientes de forma a satisfazer os seus requisitos e exceder as expectativas. O cliente deve estar no centro da organização.
Liderança	Os líderes devem criar e manter um ambiente interno que permita o envolvimento das pessoas de forma a atingir os objectivos da organização.
Envolvimento das Pessoas	As pessoas como essência da organização devem ser envolvidas plenamente para que as suas aptidões sejam utilizadas em benefício da organização.
Abordagem por processos	Os resultados são atingidos com maior eficiência se as actividades e os recursos associados forem geridos como um processo.
Abordagem da gestão como um sistema	Identificar, compreender e gerir processos interrelacionados como um sistema contribui para que a organização atinja os seus objectivos com eficácia e eficiência.
Melhora Contínua	A melhoria contínua deve ser um objectivo permanente da organização.
Abordagem à tomada de decisões baseadas em factos	As decisões devem ser baseadas na análise de dados e de informação.
Relações mutuamente benéficas com fornecedores	Os fornecedores e a organização devem manter uma relação cordeal de forma a potenciar as aptidões de ambas as partes para criar valor.

Quadro 2 - Princípios da Gestão da Qualidade

Fonte - NP EN ISO 9000:2005

É importante interiorizar que a implementação da GQT exige mudanças estratégicas que competem em primeiro lugar à direcção da empresa. Esta decisão implica uma evolução da cultura da empresa o que comporta riscos e mudanças de comportamento sendo necessário tempo e paciência para atingir esta mudança, (Bernillon & Cérutti, 1989). Na mesma linha de pensamento, Lopes & Capricho (2007), referem que a passagem para a GQT exige estratégias de mudança interna e externa, que sejam planeadas de forma coerente para mobilizar todas as partes interessadas onde se incluem também os recursos humanos da empresa.

Actualmente a implementação da GQT através de um SGQ torna-se fundamental para as organizações que, independentemente do sector de actividade, desejem alcançar ou manter os padrões de qualidade pretendidos pelos seus clientes e necessitem ultrapassar os desafios diários de competitividade no mercado. Esta ideia é reforçada por Harvey (2008) que defende que as preocupações com a qualidade têm na sua base os pós fordismo. Este conceito é utilizado para definir um novo modelo de gestão produtiva que se diferencia do fordismo no que se refere à organização do trabalho e produção. Assim, o pós-fordismo despreza a produção em massa característica do fordismo e fundamenta-se na flexibilidade. Trabalha com stocks reduzidos de forma a atender a um mercado diferenciado com públicos cada vez mais específicos. Este aspecto permite o acompanhamento rápido das transformações nos padrões de consumo. Ou seja, o cliente e as suas necessidades e expectativas estão no centro de todo o processo (Harvey, 2008), como iremos verificar no capítulo seguinte onde se aborda a significação de um SGQ.

2.1.3 Sistema de Gestão da Qualidade

Nos dias de hoje não se fala apenas em qualidade mas sim em GQT como conceito mais actual. Para que uma organização implemente a GQT, é necessário que o faça recorrendo a um sistema¹.

Transpondo para as questões relacionadas com a qualidade, um SGQ é uma estrutura organizacional, são os processos, os procedimentos e os recursos necessários

¹ Entendemos por Sistema o “conjunto de meios e processos empregados para alcançar determinado fim.” Consultado em <http://www.priberam.pt/dlpo/default.aspx?pal=sistema>, a 30 de Agosto de 2011)

para implementar a gestão da qualidade. O objectivo de um sistema de qualidade é o de estabelecer um padrão de referência para assegurar que cada vez que um processo é executado, a mesma informação, as mesmas técnicas e controlos são utilizados e aplicados de forma consistente (Pires, 2004).

De acordo com a NP EN ISO 9000:2000, um SGQ serve para dirigir e controlar uma organização no que respeita à qualidade necessitando ser capaz de garantir a melhoria contínua, uma maior envolvência da gestão de topo e a criação de uma gestão da qualidade eficiente e eficaz.

Para Pires (2004) a implementação destes sistemas de gestão possibilita que as organizações definam responsabilidades na área da qualidade tornando-se viáveis e competitivas. É também através destes sistemas que as organizações reconhecem a forma como devem lidar com diferentes áreas tais como:

- Resultados das análises de dados das medições aos processos e produtos;
- Resultados da avaliação de clientes;
- Resultados das auditorias internas ou externas;
- Tratamento das não conformidades;
- Tratamento das reclamações internas e externas;
- Desencadeamento, acompanhamento e verificação da eficácia das acções correctivas, preventivas e de melhoria.

Conforme Antunes & Soares (2001), o principal objectivo de um SGQ é assegurar a qualidade dos serviços prestados de forma a satisfazer as necessidades implícitas e explícitas dos seus clientes. Com este sistema de gestão, a instituição alcança:

- Maior disciplina nos seus processos;
- Maior confiança nos instrumentos de gestão;
- Maior confiança junto dos colaboradores;
- Maior confiança para as partes interessadas;
- Maior transparência nas decisões;
- Menores custos de falhas e reclamações.

Ainda de acordo com os mesmos autores, este instrumento de gestão permite, perante os clientes:

- Menores variações na prestação de serviços;
- Maior transparência perante os clientes;
- Maior confiança na instituição;
- Melhor imagem dos serviços prestados.

Importa contudo referir que a implementação de um SGQ não garante por si só a satisfação dos clientes no que respeita aos produtos ou serviços. É necessário que o mesmo se mantenha dinâmico atendendo a melhoria contínua centrada nas necessidades dos consumidores.

Várias são as razões que apontam para a implementação deste tipo de sistema. A mais evidente menciona o facto de esta ser a única forma que as organizações têm para assegurar que os seus produtos e serviços vão de encontro às necessidades e expectativas dos seus clientes.

Ainda de acordo com Pires (2004), existem duas razões ou motivos fundamentais que devem levar uma organização a adoptar este tipo de sistema sendo elas:

- **Razão externa:** Pretende-se dar a máxima confiança ao cliente de que a qualidade está a ser alcançada;
- **Razão interna:** Pretende-se dar a máxima confiança à gestão de que a qualidade está a ser atingida a custo mínimo.

Um factor a ter em conta na implementação de um SGQ prende-se com a área de actuação da empresa ou organização onde o mesmo está a ser aplicado, dado que existem diferenças entre a qualidade de um produto e a qualidade de um serviço. Desta forma, uma vez que o nosso campo de análise é a prestação de serviços, abordamos na secção seguinte as especificidades da qualidade nos serviços.

2.1.4 Qualidade nos serviços

Se inicialmente o conceito de qualidade se referia apenas às características dos produtos, com a extensão aos serviços, a sua avaliação torna-se mais difícil e complexa pois o que está em causa não é somente o produto final facultado pelo serviço, mas também todo o processo envolvido na sua prestação.

De acordo com Pinto (2003), o que dificulta a avaliação da qualidade nos serviços é o facto de grande parte destes possuir poucos atributos de pesquisa e muitos atributos experimentais. Porém, não se pode falar em qualidade dos serviços sem antes se definir o conceito. Desta forma, o autor entende o serviço como “ *o cruzamento de resultados de experiências prestadas e recebidas por um cliente*”, (Pinto, 2003:29).

Outra definição é apresentada por Grönroos (1995), autor de referência nas questões relacionadas com a qualidade dos serviços, e que entende os mesmos como actividades ou série de actividades que podem ser mais ou menos intangíveis e que geralmente acontecem durante as interacções entre os clientes e os empregados de serviço ou os sistemas do fornecedor do serviço, que pretende proporcionar uma solução para o problema do cliente.

Por sua vez, Kotler (2000), vê o serviço como um acto ou desempenho que uma parte oferece à outra sendo intangível e que não resulta na propriedade de nada.

De acordo com as definições apresentadas por Kotler e Grönroos, o serviço é intangível residindo nesta característica umas das principais diferenças entre os bens e os serviços. O facto de um serviço ser intangível leva a que não possa ser visto, provado ou experimentado ao contrário dos bens ou produtos que são tangíveis.

Como principais diferenças entre os bens/ produtos e os serviços, Slack et al. (2001) apontam:

- **Tangibilidade:** Possibilidades de tocar nos produtos contrariamente aos serviços que não podem ser palpáveis.
- **Perecibilidade:** Possibilidade de armazenamento dos produtos, por sua vez, os serviços não podem ser armazenados, cada actividade é um novo serviço embora o processo seja o mesmo.

- **Simultaneidade:** A produção e distribuição dos produtos é separada do consumo enquanto nos serviços os processos ocorrem em simultâneo.
- **Heterogeneidade:** O serviço é produzido por pessoas o que dificulta a manutenção de um alto grau de padronização, desta forma, tornam-se variáveis conforme a intervenção humana. Cada momento é único impossibilitando a sua recriação.

Para além das características apresentadas, Grönroos (1988) complementa esta diferenciação mencionando características como: **participação do cliente na produção** do serviço, facto que não acontece com os bens; **não existência de transferência de propriedade** nos serviços, aspecto contrário aos bens onde existe transferência de propriedade; o facto de um **serviço ser uma actividade ou processo** enquanto um bem/produto é uma coisa/objecto e por fim, nos serviços **o valor principal é produzido nas interacções entre comprador e vendedor**, por seu turno, nos produtos, o valor principal é produzido em fábricas.

Na mesma linha de pensamento, Evans & Lindsay (2004) referem que uma das diferenças entre produtos e serviços reside nos padrões de necessidades dos clientes que muitas vezes são difíceis de medir principalmente porque cada cliente é diferente do outro. Os profissionais das diversas áreas, sejam Médicos, Advogados ou Assistentes Sociais, devem adaptar os seus serviços aos clientes individualmente enquanto na indústria transformadora o objectivo é a uniformização. Este aspecto remete para o facto de a produção de serviços, por ser um processo complexo, requerer tipicamente um maior grau de customização do que a fabricação.

Importa também referir, que as organizações prestadoras de serviços interagem com um elevado número de clientes e operações correndo maior risco de erro. Este facto pode dificultar a aplicação dos princípios da GQT pelo que o comportamento dos funcionários dos serviços é fundamental para proporcionar uma experiência de serviço com qualidade. Desta forma, a avaliação da qualidade do serviço é realizada em função de dois componentes fundamentais: a qualidade dos resultados desejados pelo cliente e a qualidade do processo a que os clientes se submetem para obterem os resultados desejados. A qualidade dos resultados é subjectiva variando de cliente para cliente.

Não existe uma designação única para qualidade do serviço. Geralmente o seu significado advém de uma atitude que os clientes desenvolvem perante uma organização

e que é fundamentada na percepção que os mesmos têm acerca do desempenho do serviço.

Ao falar de qualidade dos serviços, importa referir autores como Grönroos, ligado à Escola Nórdica, que apresenta o modelo da Qualidade Total Percebida e Parasuraman et al., da Escola Norte Americana, que apresentam o Modelo de Análise dos Gap's da Qualidade.

2.1.4.1 Modelos de avaliação da qualidade nos serviços

Grönroos (1988) aborda a questão da qualidade nos serviços tentando definir de que forma a qualidade é percebida pelo consumidor e como esta é influenciada. Deste modo, para o autor, a qualidade total percebida obtém-se quando a qualidade experimentada satisfaz a qualidade esperada pelos clientes. Para esta definição de qualidade percebida do serviço, Grönroos adopta duas dimensões:

- **Técnica** – está relacionada com o que o consumidor recebe como resultado da interacção com a empresa prestadora do serviço.

- **Funcional** - diz respeito à forma como o serviço é prestado (acessibilidade, aparência, comportamento) e que influencia a forma como o serviço é percebido. O processo de produção e consumo ocorrem em simultâneo.

Embora as duas dimensões estejam relacionadas, de acordo com o autor, a qualidade funcional pode ser mais relevante para a percepção do serviço do que a qualidade técnica uma vez que a segunda é semelhante nas empresas ou organizações concorrentes marcando a diferença pela qualidade do processo (qualidade funcional).

O Modelo de Qualidade Total Percebida apresentado por Grönroos (1988) ilustra a relação entre as experiências de qualidade e as actividades de *marketing*, como ilustra a figura 2.

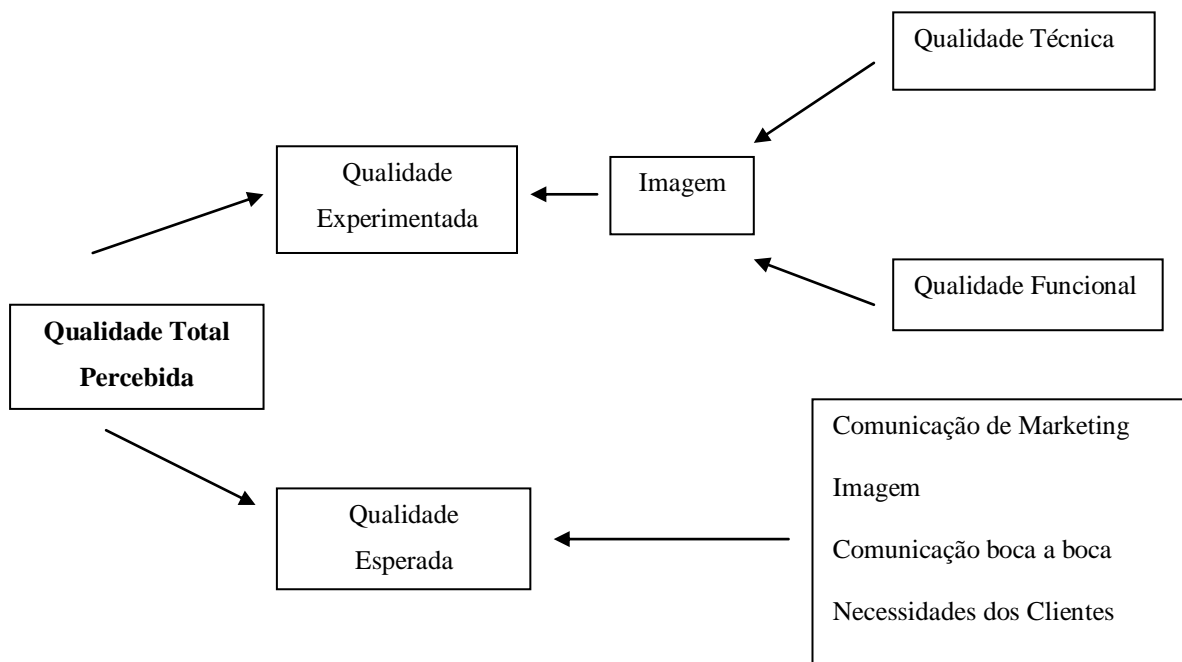


Figura 2 – Modelo da Qualidade Total Percebida

Fonte: Adaptado de Grönroos (1988)

Através da visualização do esquema, pode concluir-se do modelo apresentado que a qualidade percebida é determinada pela relação entre a qualidade esperada e a qualidade experimental. Na mesma linha de pensamento, Parasuraman et al. (1985) e Zeithaml et al. (1990), da Escola Norte Americana, definem qualidade do serviço percebida como a diferença entre as expectativas relativas ao serviço e a percepção do serviço experimental. A diferença entre esta abordagem e a abordagem de Grönroos é que no segundo caso considera-se que consumidores não avaliam apenas a qualidade do serviço mas também o que recebem ao interagir com a empresa/organização, isto é, a qualidade funcional.

Em 1985 surge o Modelo de Análise dos Gap's da Qualidade conduzido por Parasuraman et al. tendo como objectivo o aprofundamento e clarificação do conceito de qualidade nos serviços, bem como as suas características. De acordo com este modelo, os **Gap's** (desvios) são a diferença entre a percepção do desempenho e a expectativa do consumidor. A apreciação que o consumidor faz sobre a qualidade de um serviço depende da divergência entre expectativas e percepções do desempenho da organização conforma ilustra a figura 3.

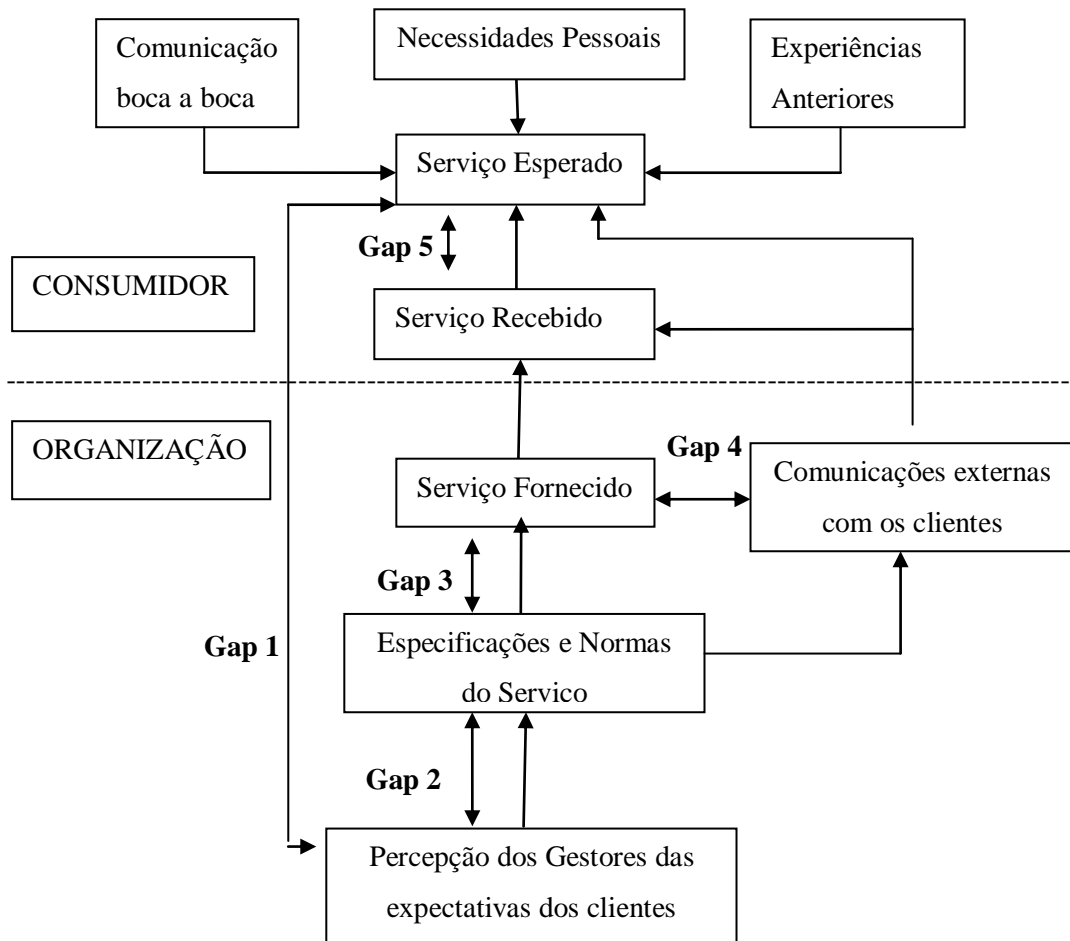


Figura 3 - Modelo dos GAP's da Qualidade

Fonte: Parasuraman et al. (1985)

O modelo apresenta cinco **Gap's** que ocorrem dentro da organização sendo explicados da seguinte forma:

- Primeiro desvio (*Gap 1*) - explica a discrepância existente entre as expectativas do cliente e a percepção do gestor acerca dessas expectativas; este aspecto implica que o gestor tenha conhecimento daquilo que os clientes esperam da organização.
- Segundo desvio (*Gap 2*) - explica que não é suficiente conhecer as expectativas dos clientes sendo necessário traduzir esse conhecimento na produção do serviço.
- Terceiro desvio (*Gap 3*) - diz respeito a um problema na produção dos serviços que consiste num desvio entre as normas pré-estabelecidas para o serviço e a forma como ele é fornecido na prática.

▪ Quarto desvio (*Gap 4*) – alude à discrepância entre o serviço fornecido e as comunicações externas com o cliente. Este desvio diz respeito àquilo que a organização “promete” ao cliente com o seu serviço, sendo muito importante gerir a informação transmitida para evitar a comunicação de falsas características de um serviço, que podem aumentar as expectativas do cliente.

▪ Quinto desvio (*Gap 5*) – Difere dos desvios anteriores pois está ligado ao cliente. Consiste na base de todo o modelo que diz que se o serviço que o cliente recebe não for semelhante às suas expectativas, provoca uma decepção e logo a opinião de que existe uma fraca qualidade e serviço.

De forma a obter um controlo dos desvios ou *Gap's*, os autores do modelo desenvolveram uma escala denominada SERVQUAL que permite avaliar a qualidade de serviços tendo por base as expectativas e percepções dos clientes.

De acordo com o Modelo dos *Gap's* em que, como já foi referido, a qualidade do serviço é avaliada através da diferença entre as expectativas dos clientes acerca do serviço e as percepções do serviço experimentado, Parasuraman et al. (1988) estudaram os factores determinantes da qualidade do serviço tendo identificado cinco dimensões da qualidade que os clientes utilizam na sua avaliação conforme demonstra o quadro 3:

Tangibilidade	Diz respeito à aparência física das instalações, aos recursos humanos, equipamento entre outros.
Fiabilidade	Traduz a capacidade de a organização prestar o serviço conforme “prometido”.
Capacidade de Resposta	Diz respeito à rapidez de resolução da prestação do serviço e à vontade da organização em ajudar o cliente.
Confiança	Capacidade do pessoal técnico para transmitir confiança e segurança nos clientes do serviço. Indica também a competência e simpatia dos recursos humanos.
Empatia	Está relacionada com a atenção personalizada que a organização tem para com os seus clientes. Pode medir-se pela existência ou não de acções dirigidas a determinado cliente ou grupo.

Quadro 3 – Dimensões da qualidade nos serviços

Fonte: Parasuraman et al. (1988)

Estas determinantes ou dimensões da qualidade são transversais a diferentes tipos de serviços, porém, algumas das dimensões podem ser predominantes e a relevância de cada uma delas pode variar consoante o tipo de serviço.

2.2 Caracterização do terceiro sector

De acordo com Martins e tal. (2004), a expressão terceiro sector teve a sua origem nos finais dos anos 70 pelos autores franceses Delors e Gaudin. Porém, são várias as denominações que lhe são atribuídas. Caresia (s.d.) denomina o sector de Non-Governmental Organizations (NGO) defendendo que a sua origem está relacionada com as Nações Unidas, onde foi pela primeira vez utilizado como referência às organizações supranacionais e internacionais. Actualmente constitui-se como um tema de debate recorrente com várias definições.

Para Martins et al. (2004) o terceiro sector é constituído por organizações sem fins lucrativos, com elevada ênfase na participação voluntária, num âmbito não-governamental, como forma de dar continuidade às práticas tradicionais da caridade, filantropia e do mecenato e expandindo o seu sentido para outros domínios.

De acordo com o mesmo autor, o sector pode ser entendido sob três perspectivas distintas:

1. Economia Social e Solidária – o terceiro sector é entendido como um ramo da ciência Económica distinto dos restantes, com origem na sociedade civil e que combina recursos do sector público, do sector do mercado e da economia familiar.
2. Sector das organizações não lucrativas ou voluntárias – é uma abordagem institucional e funcional, menos direccionada para os fundamentos do sector.
3. Terceiro Sistema – Perspectiva adoptada pela União Europeia em 1997 em que são consideradas as características particulares do sector no espaço europeu.

Na tentativa de definir o que é o terceiro sector, Salamon & Anheier (1992) realizaram um estudo em doze países incluindo os principais continentes, tradições religiosas e sistemas sociais existentes, testaram diferentes definições de ordem legal, económico-financeira, funcional e estrutural/operacional tendo da análise resultado a

definição estrutural/operacional em que se distinguem as organizações não lucrativas de outras instituições sociais com base em cinco características:

- a) Organizações – institucionalizadas e formais;
- b) Privadas – devem ser formalmente independentes do Estado;
- c) Sem fins lucrativos – os eventuais lucros produzidos pela instituição não podem ser repartidos entre os directores;
- d) Auto-governadas – devem ser geridas independentemente de outras organizações;
- e) Voluntárias - devem envolver algum grau de participação voluntária ao nível operacional e/ou de gestão.

Se inicialmente estas instituições eram denominadas de igual forma independentemente da actividade (*Non-Governmental Organizations*), com o seu crescimento em número, tipos e formas de actuação no campo internacional, foi necessário estabelecer novos critérios de padronização internacional para a classificação destas entidades.

Para tal, surgiu a Classificação Internacional das Organizações Não Lucrativas (ICNPO – *International Classification of Nonprofit Organizations*), resultante do trabalho conduzido pelo Centro de Estudos da Sociedade Civil da Universidade John Hopkins, em parceria com o Departamento de Estatística da ONU - *United Nations Statistics Division* (UNSD) responsável pelo Padrão Internacional de Classificação Sectorial (Caresia, s.d).

A ICNPO organizou as actividades do sector numa estrutura básica de 12 grupos. Desta forma, tentou-se apresentar detalhadamente as actividades sem a definição de um padrão comum particularizando a acção de cada instituição.

Apesar das diferentes perspectivas na sua definição, de acordo com Salamon & Anheier (1992), nos Estados Unidos da América, este sector representa mais de metade das camas dos hospitais, cerca de metade dos colégios e universidades, a maioria dos serviços sociais e quase toda a actividade cultural. Nota-se também o realce que os governantes dão ao desenvolvimento destas organizações enquanto fornecedoras de serviços sobretudo devido a:

- Proximidade com o cidadão pois permite estabelecer relações de longo prazo com a comunidade;
- Eficiência de custos pelo uso de voluntários e donativos;
- Flexibilidade, inovação, dedicação e sensibilidade demonstradas.

Esta crescente importância e conseqüente expansão do terceiro sector deve-se ao trabalho repartido que se tem vindo a efectuar com o Estado. Na maioria dos países desenvolvidos, o Estado detém a responsabilidade de se constituir como um Estado Social de Direito deixando de assumir apenas funções políticas, para passar a responsabilizar-se pelo bem-estar e segurança dos seus cidadãos. Em Portugal, esta obrigação encontra-se publicada na Constituição da República Portuguesa, art.º 9 alínea d), “Promover o bem-estar e a qualidade de vida do povo e a igualdade real entre os portugueses, bem como a efectivação dos direitos económicos, sociais, culturais e ambientais (...)”. Para assumir tal responsabilidade, as Políticas Sociais direccionadas à protecção social dos indivíduos passaram, a partir do século XVIII, a assumir um papel fundamental e Universal, a ênfase foi dada ao Modelo Redistributivo da riqueza abandonando-se o Modelo Industrial.

A partir do Estado Social de Direito e do Modelo Redistributivo, surge a Segurança Social entendida como “ (...) técnica inespecífica de protecção social, que apoiada num principio de responsabilidade colectiva pública e estruturada em termos de acção organizada e sistemática do Estado (...) e visa a promoção ou reparação de situações de necessidade (...)” (Política Social e Organização da Segurança Social – IIª Parte, Segurança Social, 2005).

O aumento das funções do Estado através da Segurança Social em conjunto com o crescimento das situações de carência e necessidade social, intensificou a incapacidade dos organismos públicos para prestarem as respostas necessárias e adequadas à população. Desta forma, assistiu-se a uma descentralização das funções sociais do Estado que actualmente as partilha com outras entidades nomeadamente com o terceiro sector.

Fazendo uma breve alusão ao seu desenvolvimento numa perspectiva histórica, o crescimento do terceiro sector na Europa iniciou-se nos anos 70 e 80 com a crise do Estado Providência. Em 1980, nos 30 países da OECD existiam 1600 ONG, assistindo-se a um aumento significativo em 1993 com 2970 instituições, (Ferreira, 2004).

Contudo, a tradição internacional das organizações da sociedade civil remonta a meados do século XIX, com a criação da Cruz Vermelha e outras associações. Desde então, as ONG's são reconhecidas internacionalmente como essenciais na luta pela paz e pela justiça mundial contando actualmente com milhões de instituições em todo o mundo.

Na Europa, na América do Norte e mesmo na América Latina, os movimentos associativos tiveram origem nos séculos XVI e XVII inicialmente com carácter religioso e político. As divergências religiosas ocorridas na Europa propiciaram que o trabalho organizado socialmente estivesse ligado ao trabalho religioso (Albuquerque, 2006).

Coutinho (2003) traça uma resenha histórica deste sector caracterizando-o tendo em conta contextos diferentes em três momentos fundamentais:

- O primeiro momento surge com a Revolução Industrial e prolonga-se até finais do século XIX. Enfatiza a relação entre ciência, técnica e trabalho no processo de produção e o consumo e distribuição de mercadorias. Nesta altura surgem as práticas associativas do tipo cooperativo. Foi também nesta fase que a economia social discutiu o facto de as regras de funcionamento da actividade económica serem formadas independentemente das regras morais, religiosas e políticas.

- O segundo momento tem início nos finais do século XIX com o surgimento do modelo de produção e de consumo em massa com inspiração no Taylorismo e Fordismo. Foi ainda nesta época, na Alemanha com Bismarck (1883-1889) que se criaram os seguros sociais obrigatórios na doença, acidentes de trabalho, invalidez e velhice.

- O terceiro período surge no início da década de 70 como consequência das tendências de integração global e da crescente abertura e interdependência das economias. Este período estendeu-se até à actualidade e caracteriza-se pela revalorização do papel do terceiro sector enquanto suporte da política social enquadrando iniciativas de solidariedade e formas mercantilizadas de provisão social. Este período foi marcado pelo 1º choque petrolífero em 1973 tendo-se reflectido nas políticas sociais uma vez que, por um lado, o Estado deveria racionalizar as despesas sociais, por outro lado, era necessário um aumento dessas despesas de forma a auxiliar

as novas necessidades provocadas pela deterioração das condições sociais como o desemprego, pobreza entre outros.

De acordo com Cabral (2007), as iniciativas do terceiro sector da economia surgiram numa atitude de desenvolvimento económico. A sua acção visa o estímulo para soluções de investimento, ajuda à criação de rendimentos como forma de reverter a situação de desvantagem dos indivíduos e famílias. Aborda a luta contra a pobreza através da integração social pelo desempenho de uma actividade económica. Essencialmente, a lógica do terceiro sector assenta na ideia de que o investimento no capital social permite aos indivíduos a saída da pobreza.

Para Coutinho (2003), este sector veio dar visibilidade a novas tendências da economia que geram partilha de poder entre o Estado, o Mercado e as Organizações Cívicas e Não-governamentais.

2.1.1 O terceiro sector em Portugal

À semelhança do desenvolvimento noutros países, em Portugal, a génese deste sector situa-se no século XIX com origem em atitudes revolucionárias e de hegemonização dos ideais liberais em termos económicos e políticos (Quintão, 2004).

Porém, o cooperativismo, associativismo e mutualismo não tiveram um desenvolvimento tão acelerado como noutros países o que para Coutinho (2003) se deve ao facto de existir um menor grau de industrialização e urbanização nacional e uma forte presença da Igreja Católica nessa época.

A partir de 1933, com a instauração da ditadura, a realidade portuguesa quanto ao terceiro sector distanciou-se da realidade da maioria dos países da Europa Central e do Norte. Os fenómenos de repressão e controlo das organizações da sociedade civil que actuavam na tentativa de implementação de um regime corporativo e assistencialista eram visíveis, bem como as privações dos direitos fundamentais do Homem. Esta época marcou também o isolamento de Portugal ao exterior e a aposta no sector agrícola em detrimento da indústria.

Nos últimos 30 a 40 anos têm-se feito esforços numa tentativa de recomposição do terceiro sector a nível nacional. A crise económica dos anos 80, a crise financeira e

de legitimação dos Estados Sociais, que ainda hoje se sente, levou a que o sistema económico não fosse capaz de criar emprego para a maioria da população. Desta forma, os sistemas de protecção social do Estado revelam-se cada vez mais vulneráveis e insuficientes face às tendências que se verificam na sociedade como: desemprego, pobreza tradicional, emergência de novas formas de pobreza e exclusão social. Este agravar de problemas sociais tem vindo desde os anos 80 a incitar a criação de colectividades na sociedade civil num contexto de reemergência de formas de organização económica que desenvolvem serviços e actividades como resposta a situações diversas nomeadamente a crise dos Estados Sociais.

A recomposição do terceiro sector tem-se mostrado pelo crescimento do número de organizações que surgem sob novas formas jurídicas, novas lógicas de organização e de intervenção como se pode ver no espectro das organizações do terceiro sector apresentado por Quintão (2004).

A esta reorganização aliam-se também novas lógicas de intervenção. A inovação aparece através de movimentos de reafirmação identitária dos princípios e valores originais dos movimentos cooperativo e associativo na introdução de novas lógicas de intervenção, organização e gestão. Muitas destas novas dinâmicas intervêm na gestão da organização através do recurso à economia do mercado e a instrumentos de eficiência e eficácia económica e do serviço como forma de realização das suas finalidades sociais (Quintão, 2004).

Neste estudo interessa debruçarmo-nos sobre as IPSS, assim designadas em Portugal, e que de acordo com a classificação do ICNPO se enquadram no Grupo 4 designado de Assistência e Promoção Social, caracterizado pela prestação de auxílio social e socorro em caso de emergência social.

2.2.2 Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS)

O terceiro sector é constituído por vários tipos de organizações entre elas, as IPSS.

De acordo com o Decreto-Lei nº 119/83 de 25 de Fevereiro, o qual institui o Estatuto das IPSS, estas podem ser de natureza associativa ou de natureza fundacional

(art.º 2.º do EIPSS). Estas organizações são constituídas por iniciativa de particulares, não têm fins lucrativos e “têm 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”. O seu objectivo é o fornecimento de bens e/ou serviços sociais em várias áreas, nomeadamente na protecção de crianças e jovens, na velhice, na deficiência, na saúde, na habitação, no desemprego e exclusão social, educação e formação. A concretização dos objectivos que prosseguem (art.º 4.º do EIPSS) faz-se através de respostas de acção social em equipamentos e serviços e através do estabelecimento de acordos.

Conforme o artigo 8º do EIPSS, as IPSS após o seu registo adquirem o estatuto de pessoas colectivas de utilidade pública, facto que lhes permite a atribuição de benefícios (isenções fiscais, apoios financeiros) e encargos (prestação de contas, obrigação de cooperação com a Administração Pública) por parte do Estado.

À semelhança do que aconteceu noutros países da Europa, em Portugal tem-se verificado um crescimento do número de IPSS. Desde a criação do estatuto legal tem vindo a registar-se um aumento bastante significativo sendo que em 1972 contabilizavam-se 1264 instituições particulares desta natureza, em 1998 o número de IPSS era de 2992, actualmente contabilizam-se cerca de 5000 IPSS a nível nacional. Os factores que estão na base desta tendência de crescimento, de acordo com Quintão (2004), prendem-se com:

- Abertura de Portugal ao exterior favorecendo a implantação de organizações com intervenção internacional;
- Novas formas ou enquadramentos jurídicos dentro do espectro do terceiro sector.

Estas organizações privadas e autónomas são voltadas para o interesse colectivo e assumem um papel central na reconstrução da sociedade civil. O Estado, que tem o dever constitucional de garantir à população os seus direitos sociais, transfere para estas instituições parte das acções sociais que referem à prestação de serviços. Com essa transferência, o Estado estabelece alianças com as IPSS para realizar as suas competências.

Esta realidade que se instaura na gestão das políticas sociais não se faz sem a avaliação e controle do Estado, pois este enquanto transfere as suas competências e

disponibiliza recursos, deve estabelecer um processo de regulação das instituições parceiras. O Estado delega a execução das acções sociais, mas não a sua responsabilidade de garantir os direitos sociais da população.

A parceria das organizações sem fins lucrativos na gestão das políticas sociais não serve apenas para inovar, mudando a lógica da gestão pública, como também pode introduzir novas formas de gerir a política social (Junqueira, 2004).

2.2.2.1 Legitimação identitária e de gestão das IPSS: necessidade de mudança

Apesar das IPSS praticarem serviços de solidariedade, existem aspectos de legitimação e transparência os quais não estão ilibadas. O facto de estas Instituições não possuírem como finalidade o lucro, não retira a importância de estabelecerem um processo de prestação de contas, pois as transacções são bastantes diferentes das do sector privado e do sector público. Este facto é corroborado por Araújo (s.d) que defende que apesar de as instituições sociais sem fins lucrativos não terem como objectivo a obtenção lucro, não justifica uma má gestão ou qualidade dos serviços. A qualidade deve imperar na consciência das pessoas implicadas nas IPSS nomeadamente no que respeita aos valores orientados para as pessoas, o respeito pela sua dignidade e a defesa dos seus direitos, mas também nos valores centrados na organização em que a gestão deve ser feita em função das necessidades e expectativas dos destinatários finais.

Actualmente este facto assume ainda mais relevância dada a crescente exigência da qualidade na prestação de serviços e na aplicação de fundos (muitos doados) pelo que é fundamental que as instituições sejam boas gestoras e que mostrem que o são.

Dados os poucos recursos económicos com que estas instituições contam, à semelhança do sector público e privado, também as IPSS tem vindo a incorporar conceitos da área da gestão de forma a salvaguardar a continuidade das actividades. Para Drucker (1997), subjacente a muitos esforços não lucrativos e de solidariedade do terceiro sector, existe um compromisso com a gestão. Durante muito tempo a gestão foi vista pelas organizações sem fins lucrativos como um termo complicado. O termo neste caso significava negócio e as Instituições orgulhavam-se de estar isentas das motivações

do comércio e do lucro. Esta tendência tem vindo a alterar-se ao longo dos tempos. Hoje em dia a maioria das Instituições assumem que necessitam da gestão tanto ou mais que as empresas pois têm que gerir os poucos recursos sem contar com margens de lucro e assegurar que os serviços são prestados com qualidade.

Apesar de as IPSS terem a missão de “fazer o bem”, a gestão é essencial para a responsabilização, liderança e obtenção de bons resultados. O autor defende que as organizações sem fins lucrativos têm muita consciência do dinheiro uma vez que este é difícil de obter e não é suficiente para os gastos, contudo, a sua acção não é baseada no dinheiro nem o torna central na estratégia a utilizar contrariamente às empresas com fins lucrativos. O ponto de partida para definir o plano das instituições deve ser a sua missão pois esta dá indicação de como se deve processar a acção (Drucker, 1997).

Hespanha et al. (2000), caracterizando o contexto português, referem que existem vários problemas com as IPSS, problemas estes susceptíveis de afectar a gestão interna das instituições e o seu desempenho perante os seus destinatários. Os autores destacam aspectos constrangedores do bom funcionamento das instituições que se traduzem na intangibilidade dos serviços, isto é, não são palpáveis logo são difíceis de avaliar, referem também que a influência dos utilizadores na configuração da oferta de bens e serviços é fraca comparativamente com a força que os consumidores detêm sobre o mercado. É também relatado pelos autores o reduzido comprometimento do pessoal com a organização, é mencionada a elevada probabilidade dos financiadores pressionarem a gestão no sentido de imporem critérios de actuação de acordo com os respectivos interesses. Por fim, os autores referem a reduzida utilização de recompensas e/ou castigos para orientar a actuação nas organizações.

Esta conclusão teria já sido evidenciada em 1995 aquando da realização do diagnóstico sobre ONG`s em Portugal onde foi detectada a necessidade de introduzir alterações sobre as formas de trabalho, organização e capacidade de resposta das instituições uma vez que estas evidenciavam graves problemas de gestão, não possuindo uma visão consolidada sobre o que faziam e onde pretendiam chegar, carecendo do espírito crítico necessário para enfrentar novos desafios (REAPN 2007).

Os dados supra mencionados apontam para a necessidade de proceder a alterações fundamentais relacionadas com o objecto de intervenção do 3º sector nomeadamente as IPSS. Estas mudanças surgem essencialmente das tendências sociais

e económicas que se verificam na sociedade bem como a alteração funcional do modelo de Estado Social de Direito vigente na maioria dos países da Europa. Este facto leva a que as IPSS se deparem com problemas de identidade relacionadas com o objecto da intervenção, os princípios orientadores, as metodologias de trabalho e a relação a estabelecer com o Estado Social. Embora se pretende contrariar a tendência, as IPSS continuam a apoiar-se em sentimentos de caridade onde o mais importante é fazer o bem a quem necessita sem olhar a recursos disponíveis e ao tipo de serviço prestado.

Porém, de acordo com Guerrero e Moreno (2002), têm vindo a verificar-se algumas alterações no entendimento do que é o 3º sector e as IPSS:

- Alteração na visão e ampliação dos destinatários do sector. Começa-se a perceber que os serviços são destinados à população em geral independentemente do extracto social a que pertencem desde que necessitem desse serviço. Abandonando-se desta forma a ideia das IPSS para os pobres desfavorecidos;

- As necessidades que se constituem como objecto de atenção do sector têm vindo a sofrerem alterações.

Estas alterações surgem como fruto das mudanças sociais que se têm vindo a verificar. Passam a considerar-se não só as necessidades básicas do Ser Humano como também outras de ordem relacional, de estima e de realização pessoal como sugere a hierarquia das necessidades de Maslow.

- A diversidade das necessidades dos clientes está associada às alterações no estilo de vida das populações sendo necessário que as respostas sociais tenham que se adaptar a estas alterações e ofereçam serviços que correspondam às necessidades e expectativas dos destinatários;

- A diversidade e aumento dos destinatários dos serviços sociais têm especial relevância no que se refere à classe média que reconhece o seu direito à prestação de serviços que satisfaçam as suas necessidades o que geralmente não acontece com as classes desfavorecidas. Os grupos da classe média possuem níveis de exigência mais elevados, assumem que têm direito aos serviços sociais co-financiados pelo sistema de protecção social bem como o direito a usufruir de serviços prestados com qualidade.

- Salienta-se também o reconhecimento social da ideia de Empowerment dos cidadãos que define que cada cidadão tem direito e capacidade para participar nos processos que lhe são associados.

- A mudança de percepção dos indivíduos perante os serviços sociais leva a que deixem ser utentes para ser clientes com direito à prestação de vários serviços para os quais contribuiu durante a sua vida activa nomeadamente através das participações para o sistema de protecção social.

Como consequência desta alteração, impõe-se um desafio de ajustamento das respostas sociais às necessidades imediatas dos clientes nomeadamente através da implementação de SGQ. Este facto assume grande relevância em Portugal aquando da deliberação da Cimeira de Lisboa realizada em Março de 2000, onde foi decidido pelos líderes europeus a necessidade de empreender reformas estruturais para que a Europa alcançasse e ultrapassasse o nível sócio-económico dos Estados Unidos e do Japão até 2010. Desta forma, compete à economia social, particularmente às IPSS, contribuir para o aumento da produtividade das suas actividades de acção social enveredando pelo caminho da certificação pela qualidade (Lucas & Pereira, 2009).

Capítulo III – Revisão da Literatura

3.1 Normas ISO 9000

A “*International Organization for Standardisation*” (ISO) é uma federação de organismos de normalização não-governamental, com sede na Suíça, criada em 1947 e que coordena o sistema em 157 países. A ISO tem como missão promover o desenvolvimento da normalização como elemento facilitador das trocas comerciais de bens e serviços dentro dos Princípios da Organização Mundial do Comércio (APCER, 2003).

As normas da família ISO 9000 são um referencial para a implementação de SGQ representando um consenso internacional sobre boas práticas de gestão com o objectivo de que os produtos satisfaçam os requisitos dos clientes (APCER, 2003).

As boas práticas referidas apresentam-se num conjunto de quatro normas principais que podem ser implementadas independentemente do tipo, dimensão, e sector de actividade da organização, e que de acordo com a NP EN ISO 9000:2005 são:

- ISO 9000:2005 – Descreve os fundamentos de um SGQ e especifica a terminologia que lhes é aplicável;
- ISO 9001:2008 – Especifica os requisitos de um SGQ a utilizar sempre que uma organização tem necessidade de demonstrar a sua capacidade para fornecer produtos que satisfaçam tanto os requisitos dos clientes como dos regulamentos aplicáveis e tenham em vista o aumento da satisfação do cliente.
- ISO 9004:2000 – Fornece linhas de orientação que consideram tanto a eficácia como a eficiência de um SGQ. Esta norma tem como objectivo a melhoria do desempenho da organização e a satisfação dos seus clientes e das partes interessadas.
- ISO 19011:2000 – Linhas de orientação para auditorias da qualidade e ambiente.

Das quatro normas referidas, a ISO 9001:2008 detém a maior importância nesse estudo pois contém os requisitos para a aplicação do sistema.

3.1.1 Norma NP EN ISO 9001:2008

A norma NP EN ISO 9001:2008, refere as exigências de um SGQ com vista à eficácia na satisfação do cliente. Ao implementar um SGQ, as instituições têm objectivos a cumprir que, de acordo com a referida norma, são:

- 1- Penetrar em novos mercados ou executar a manutenção dos existentes;
- 2- Aumentar a confiança, interna e externa, nos métodos de trabalho;
- 3- Reorganizar as empresas;
- 4- Aumentar a motivação dos colaboradores;
- 5- Prestígio
- 6- Aumentar o controlo dos custos de não qualidade;
- 7- Aumentar a satisfação dos clientes;
- 8- Integração na lista de empresas líderes do mercado.

Um facto é que a ISO 9001:2008 tem vindo a ser muito procurada o que se atesta através do aumento de certificações que em 2009 foi de 8% tendo tido um aumento de 3% comparativamente a 2008. Estes dados fazem prever que estas normas se apresentam actualmente como o principal modelo a seguir para alcançar a certificação. Outra informação a realçar é que até finais de Dezembro de 2009, foram emitidos cerca de 1.064.785 certificados de qualidade, em todos os sectores de actividade, tendo como referencial normativo as ISO 9001:2000 e 2008. Estes certificados dividem-se por 178 países e demonstram o progressivo aumento da procura de certificação pela qualidade comparativamente ao ano 2008 em que o total era 982.832 divididos por 176 países (ISO *Survey*, 2009).

Neste sentido, também Heras et al. (2008), afirmam que o paradigma da qualidade tem espelhado um aumento do interesse na aplicação das normas da família ISO 9000 e do “Modelo de Excelência” da *European Foundation for Quality Management* (EFQM) pelos dirigentes neste sector. Apesar da pouca evidência de uma avaliação rigorosa da sua eficácia, a norma ISO 9001:2008 é cada vez mais procurada e implementada em áreas específicas do sector da saúde e social.

O desenvolvimento, implementação e melhoria da eficácia do sistema que a norma segue é o ciclo de PDCA (Plan-Do-Check-Act), ciclo de Shewhart ou ciclo de Deming, constituindo-se como uma metodologia que pode ser aplicada a todos os

processos abandonando a visão das operações como um fluxo linear e que de acordo com o IPQ (2000) se apresenta da seguinte forma:

- **Plan** (planear) – Estabelecer os objectivos e os processos necessários para apresentar resultados de acordo com os requisitos do cliente e a política da empresa;
- **Do** (executar) – Implementar os processos;
- **Check** (verificar) – Monitorizar e medir processos e produtos em comparação com políticas, objectivos e requisitos para o produto e reportar os resultados;
- **Act** (actuar) – Empreender acções para a melhoria contínua do desempenho dos processos.

Baseando-se nos oito princípios de gestão da qualidade e no ciclo PDCA já referido, a ISO 9001:2008 segue o Modelo de Gestão de Qualidade apresentado na figura 4.

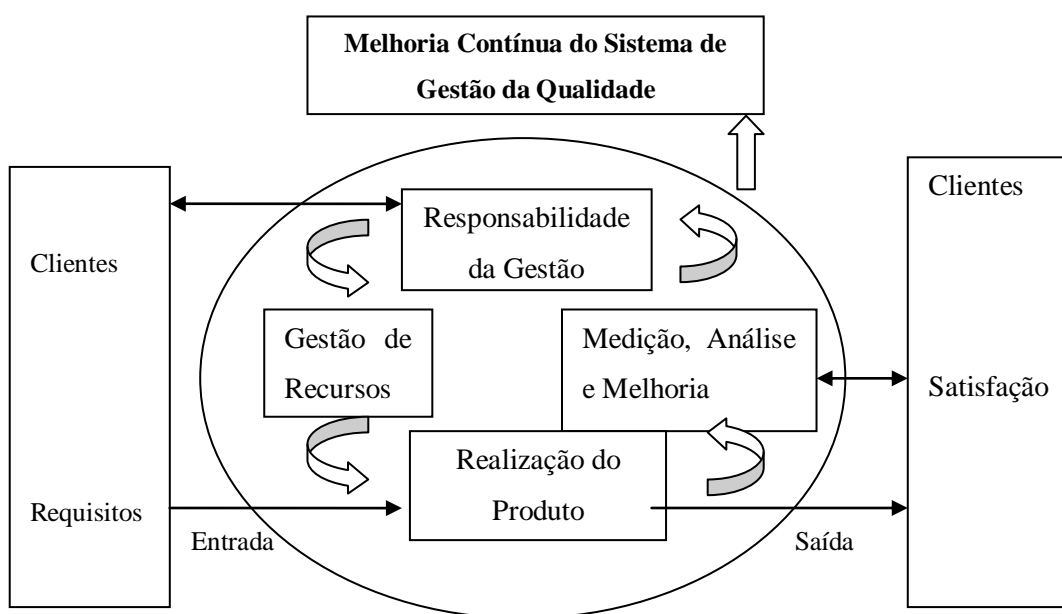


Figura 4 - Modelo de Gestão da Qualidade ISO 9001:2008

Fonte: Adaptado de NP EN ISO 9001:2008

O Modelo de Gestão da Qualidade apresentado é desenvolvido com base no cumprimento dos requisitos estabelecidos na referida norma. Destes requisitos, dois são de carácter geral encontram-se os restantes agregados numa das quatro áreas apresentadas (Responsabilidade da Gestão; Gestão de Recursos; Realização do Produto; Medição, Análise e Melhoria). O modelo estrutural da norma adopta uma abordagem

por processos no desenvolvimento, implementação e melhoria da eficácia de um SGQ, com o objectivo de aumentar a satisfação do cliente, indo ao encontro dos seus requisitos. Na eventualidade de algum requisito relativo à realização do produto não poder ser aplicado, devido à natureza da organização e dos seus produtos ou serviços, pode proceder-se à sua exclusão, desde que, devidamente justificada (ISO 9001:2008).

Os requisitos desta norma encontram-se subdivididos em várias áreas como passamos a apresentar:

3.1.1.1 Requisitos da norma ISO 9001:2008

Área - Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ)

Requisitos - Uma organização que pretenda implementar um SGQ deve:

- Determinar os processos para o SGQ e definir a sua interacção;
- Estabelecer os critérios e os métodos de controlo dos respectivos processos;
- Analisar e medir (onde aplicável) os processos e implementar mecanismos para eliminar as causas de deficiências;
- Avaliar constantemente o SGQ, sempre numa óptica de melhoria contínua.

Os documentos que integram o SGQ são: o Manual, a Política e os Objectivos da Qualidade, os procedimentos gerais e operativos escritos de acordo com a norma e os registos da gestão da qualidade.

Área - Responsabilidade a Gestão

Os requisitos desta área são:

- *Comprometimentos da gestão* - devem existir evidências quanto ao comprometimento da gestão de topo no que concerne o desenvolvimento e melhoria contínua do SGQ.
- *Focalização no cliente* – com o objectivo de aumentar a satisfação dos clientes a gestão de topo deve garantir que as expectativas e necessidades dos clientes são satisfeitas.

- *Política da qualidade* – deve ser definida pela gestão de topo com o intuito de orientar a organização para a satisfação do cliente e da regulamentação aplicável.
- *Planeamento* - efectuado pela gestão de topo que define os objectivos da qualidade e estabelece as linhas orientadoras do SGQ.
- *Responsabilidade, Autoridade e Comunicação* – cabe à gestão de topo definir as hierarquias funcionais do SGQ, nomeando um responsável pelo controlo da implementação e manutenção dos procedimentos internos e garantir a eficácia dos canais de comunicação no seio da organização.
- *Revisão pela Gestão* – Periodicamente e com a devida planificação, a gestão de topo deve rever todo o SGQ.

Área – Gestão de Recursos

Nos requisitos da gestão de recursos a organização deve garantir:

- A provisão dos recursos necessários e adequados;
- A formação e especialização dos recursos humanos;
- A manutenção das infra-estruturas e do ambiente de trabalho necessário para obter a conformidade do produto ou do serviço com os seus requisitos.

Área – Realização do Produto

Os requisitos da realização do produto são:

- *Planeamento da realização do produto* – é realizado por meio da definição dos processos, métodos e práticas necessários à obtenção do produto conforme;
- *Processos relacionados com o cliente* – a organização deve cumprir com os requisitos legais e regulamentares aplicáveis, ainda que o cliente não o exija;
- *Concepção e desenvolvimento* – devem ser traçados planos que estabeleçam as fases de criação de um novo produto/serviço ou do desenvolvimento dos já existentes, as actividades da sua verificação e controlo, e ainda, as responsabilidades dos intervenientes nas fases de concepção e desenvolvimento do produto ou serviço.

- *Aprovisionamento* – é fundamental a definição de um processo de compras que possibilite a aquisição dos produtos/serviços com a qualidade e em quantidades adequadas às necessidades da organização. A organização deve adoptar um método de avaliação dos fornecedores e inspecção dos produtos/serviços adquiridos.

- *Operações de Produção e Serviço:*

- a) Controlo da produção e fornecimento por meio da monitorização e medição dos processos em função dos resultados planeados;

- b) Identificação do produto, do seu estado e da sua localização, desde o início da realização até ao momento da expedição;

- c) Cuidar e proteger o produto do cliente, informando-o na eventualidade de danos ou extravio;

- d) Preservar a conformidade do produto, desde o início da produção até à sua entrega;

- e) Identificar os momentos e respectivos equipamentos de monitorização e medição (DMM) da conformidade do produto, controlando periodicamente o funcionamento dos DMM e os padrões de medição utilizados.

Área – Medição, Análise e Melhoria

Nesta área dos requisitos são:

- A organização deve delinear e desenvolver processos que lhe permitam assegurar a conformidade com os requisitos do produto/serviço e melhorar continuamente a eficácia do SGQ.

- *Monitorização e Medição* - exige o desenvolvimento de instrumentos de avaliação da satisfação dos clientes, a realização de auditorias internas e a utilização de mecanismos de medição da eficácia dos processos e das características dos produtos/serviços.

- *Controlo da Não Conformidade* - prevê a existência de metodologias para identificar e corrigir as não conformidades dos produtos/serviços e para impedir a utilização ou entrega involuntária de produtos não conformes.

- *Análise de dados* - exige a existência de metodologias de recolha e análise de dados importantes para avaliar a eficácia do SGQ e identificar oportunidades de melhoria. Desta análise deverá resultar informação sobre a satisfação dos clientes, sobre reclamações, sobre avaliação de fornecedores e sobre as não conformidades detectadas nos produtos.

- *Melhoria* - resume-se na implementação de processos que permitam eliminar as causas reais (através de acções correctivas) ou potenciais (através de acções preventivas) das não conformidades.

Através dos requisitos apresentados, a implementação do SGQ pode ter como fim a sua utilização ou aplicação interna, a sua certificação, ou ainda ser implementada para fins meramente contratuais. No entanto, o seu principal objectivo é tornar o SGQ num sistema eficaz que permita a satisfação dos requisitos do cliente. Porém as empresas que implementam um SGQ, ambicionam a sua certificação, ou seja, o reconhecimento por uma entidade externa e independente de que a empresa satisfaz o cliente e obedece às exigências legais de uma forma eficaz. No mercado global, a certificação é um factor de diferenciação vital para o sucesso da organização conferindo maior credibilidade aos serviços.

3.1.2 Certificação pela norma ISO 9001:2008

De acordo com a explicação de Soares & Antunes (2001:2), a certificação é o "procedimento pelo qual uma terceira parte dá garantia escrita de que um produto, processo ou serviço está conforme com requisitos especificados". Essa garantia é dada por um certificado de conformidade emitido por uma terceira entidade.

A certificação é um acto voluntário que permite à instituição tornar visível para o exterior, de um modo credível e independente, a qualidade obtida internamente na organização através da implementação do sistema de gestão da qualidade, o que faz do certificado um instrumento de transparência da qualidade e do prestígio da organização.

O processo de certificação tem lugar quando a instituição tem implementado, consolidado e amadurecido o seu sistema de gestão da qualidade de acordo com a

norma ISO 9001, de forma a evidenciar a conformidade do seu sistema com a norma referida, através de documentação organizada e dos registos obtidos.

As situações anómalas verificadas deverão ser corrigidas e comunicadas ao organismo de certificação.

Segundo Lopes & Saraiva (2009), actualmente os organismos certificadores que possuem maior representatividade, como mostra o quadro 4, são:

Organismo	Objectivos
Comité Européen de Normalisation (CEN)	Organismo que emite grande parte das normas europeias para várias actividades económicas.
International Quality Network (IQNet)	Avaliar procedimentos de certificação com vista à normalização e reconhecimento das certificações emitidas.
European Foudantion for Quality Management (EFQM)	Alcançar a qualidade através da excelência e sustentabilidade das organizações.
European Organization for Quality (EOQ)	Troca de ideias entre várias organizações a nível internacional e consequentemente melhorar o sistema de qualidade de cada país.
International Standards Organizations (ISO)	Cooperação e padronização entre todos os países.

Quadro 4 - Organismos certificadores

Todavia, o processo de implementação da qualidade não termina com a certificação. Um SQG, para ter sucesso, requer uma melhoria contínua como refere Feigenbaum. A melhoria contínua obriga à sistematização de forma a criar rotinas de trabalho. Estas rotinas aprendem-se com a formação e o treino periódico dos colaboradores que interagem com o público tornando-se fundamentais para assegurar a consistência do serviço fornecido (Fitzsimmons & Fitzsimmons, 1998), uma vez que, num ambiente de serviços, o processo é o produto (Las Casas, 2004).

Para uma melhor compreensão dos requisitos e linguagem específica da norma, essenciais nas auditorias, existem os guias interpretativos da norma ISO 9001:2008.

3.1.3 Guias interpretativos da norma ISO 9000

Os guias interpretativos dos modelos de Gestão da Qualidade para as IPSS surgem para facilitar a compreensão de todo o processo uma vez que estas normas são usadas em todos os sectores de actividade e utilizam uma linguagem demasiado técnica e específica da área da gestão.

Atendendo a este facto, em Portugal, o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social em parceria com o Ministério da Economia através do IPQ criou um grupo de trabalho através do despacho conjunto n.º 410/2000 dos Secretários de Estado Adjuntos do ministério da Economia e do Ministro do Trabalho e da Solidariedade com vista ao desenvolvimento de um projecto denominado “Plano Avô”. Este projecto, pioneiro a nível nacional, teve como objectivo constituir-se como guia de forma a contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelos Lares de Idosos, através do esclarecimento, interpretação e apoio à implementação da Norma ISO 9001.

Com o Plano Avô, pretendeu-se demonstrar que a norma ISO 9001 é universal e de aplicação genérica, é acessível e aplicável aos Lares para Idosos. Para tal, foram identificadas as principais actividades do Lar através dos processos que se desenvolvem para a prestação de serviços no seu quotidiano, e efectuada a aplicação e a interpretação dos requisitos da norma de gestão da qualidade para as referidas actividades.

Este projecto foi desenvolvido nos anos 2000 e 2001 e aplicado a uma amostra inicial de vinte e cinco estabelecimentos residenciais para idosos num universo das instituições de todo o país. Este programa abrangeu as fases de diagnóstico e elaboração de um guia interpretativo de aplicação da norma em Lares para Idosos, a formação na área da qualidade aos diversos intervenientes no processo e a implementação e monitorização do sistema de qualidade. O principal objectivo da implementação de sistemas de qualidade assentou na necessidade de reduzir o número de não conformidades nas instituições (Antunes & Soares, 2001).

Apesar do projecto ter como objectivo o auxílio na aplicação da norma numa resposta social específica, o mesmo pode ser utilizado na ajuda à compreensão do vocabulário e aplicação a outras respostas sociais das IPSS uma vez que não é conhecido outro guia interpretativo das normas ISO 9001:2008 para estas instituições.

A par deste guia concebido especificamente para os Lares de Idosos, existe o Guia Interpretativo ISO 9001:2000 datado de Dezembro de 2003 e concebido pela APCER para a generalidade das organizações que aplicam esta norma.

Com a produção deste guia, a APCER teve como objectivo contribuir para que as organizações interessadas na implementação, actualização e avaliação dos seus SGQ, de acordo com a norma NP EN ISO 9001:2000 e todos os profissionais envolvidos no processo disponham de uma interpretação credível e transparente dos requisitos desta norma. Este documento deve ser entendido como elemento orientador da interpretação da norma e deve ser visto à luz da generalidade e não da particularidade (APCER, 2003).

O guia é composto por vários capítulos e secções abordando essencialmente:

- Breve descrição das normas da série ISO 9000:2000;
- Princípios da Gestão da Qualidade;
- Requisitos Gerais;
- Requisitos da documentação;
- Monitorização e Medição;
- Controlo do produto não conforme;
- Auditorias.

3.2 Sistemas de Gestão da Qualidade no terceiro sector

Mediante as alterações que a sociedade tem vindo a sofrer, os dirigentes das IPSS começam a perceber a necessidade de aperfeiçoamento da estrutura organizacional destas instituições. Indo de encontro ao pensamento de Araújo (s.d) e Junqueira (2004), também Costa & Davoli (2002) afirmam que a sociedade exige actualmente maior transparência dos actos das administrações o que é fundamental para a legitimação destas organizações. Será preciso manter uma estrutura que controle sem tirar a flexibilidade do terceiro sector e a necessidade dele ser crítico da própria sociedade e, principalmente, do Estado.

Dada a premência da mudança, a implementação de SGQ, como já temos vindo a referir, apresenta-se como alternativa capaz de criar estruturas que contribuam para a melhoria do serviço e para a sustentabilidade das instituições. A qualidade das Respostas Sociais será um factor de diferenciação e de melhor gestão das organizações podendo contribuir para a sua sustentabilidade no sentido em que a prestação de um serviço com qualidade adaptado às necessidades dos clientes, tendo como objectivo a sua satisfação, atrairá novos clientes e visibilidade no exterior.

Neste sentido, também a Rede Europeia Anti-Pobreza em Portugal, tem por objectivo que a implementação de processos de qualidade nas IPSS contribua para uma melhor execução das actividades tendo em conta a missão e valores das mesmas. Pretende-se que sejam localizadas as falhas e que se melhorem os serviços prestados tanto no que diz respeito aos clientes externos como aos clientes internos e ainda que a gestão das organizações se torne cada vez mais transparente. A transparência na gestão dos recursos promovida pelo sistema de qualidade facilitará a gestão dos recursos que estas instituições possuem (Araújo, s.d.).

Para Drucker (1997:10), as organizações não lucrativas são agentes da evolução humana e o seu produto é um doente curado, um menino que aprende, um rapaz ou rapariga transformado num adulto que se respeita a si mesmo, uma vida humana inteiramente mudada. Ainda de acordo com o autor, “as instituições sem fins lucrativos existem pela sua missão, existem para mudar a sociedade e a vida dos indivíduos, e isto não deve esquecer-se nunca”. Tendo em conta a particularidade de que as organizações sem fins lucrativos não oferecem produtos ou serviços, mas seres humanos modificados, parece-nos pertinente colocar a seguinte questão: os princípios da gestão empresarial também se aplicam a este tipo de organizações?

Segundo Apolinário (2002), durante muito tempo a gestão apareceu identificada, na mente do público, como a gestão de empresas. A gestão aplica-se, no entanto, a todo o tipo de organizações sejam elas empresas, associações, sociedades, fundações ou outras. Drucker (1997:150) 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-la 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 a importância dos resultados, de alegar: estamos a servir uma boa causa (...) e isso já é em si um lucro”.

Em todas as organizações, qualquer que seja a forma adoptada, é essencial garantir que todos os recursos humanos e materiais existam no momento e na medida que são necessários e que todos os órgãos e serviços actuem em coordenação, orientados para a máxima eficácia. Se nas empresas a eficácia é importante, nas organizações sem fins lucrativos torna-se ainda mais importante, uma vez que os meios disponíveis são, em regra, escassos face ao muito que importa fazer. Estes não são normalmente provenientes de recursos de origem própria mas de financiamentos públicos e/ou donativos de terceiros (Apolinário, 2002).

A visão, a missão e os valores são elementos fundamentais na orientação de uma organização sem fins lucrativos permitindo conhecer para onde esta pretende ir e quais os motivos para se querer alcançar a mudança. De acordo com Sampaio (2008), embora existam poucos estudos relacionados com a implementação de SGQ nas IPSS, os existentes abordam os motivos que levam a um interesse pela certificação podendo ser internos e/ou externos. Ao falar-se de motivações internas das organizações, remete para o desejo de alcançar a melhoria organizacional no seu interior. As motivações externas estão relacionadas com aspectos de marketing, isto é, melhoria da imagem da organização.

3.2.1 Modelos de Gestão da Qualidade para as IPSS

Fazendo uma breve panorâmica dos instrumentos de implementação da qualidade criados ao nível mundial, de acordo com a *Keystone and Accountability for the British Overseas NGOs for Development*, (2006), as primeiras normas surgiram nos anos 90 com o desenvolvimento da “InterAction’s PVO Standards” nos Estados Unidos da América. Em 1994 publicou-se o Código de Conduta da Cruz Vermelha e em 1996 surgiu o documento de análise “*Joint Evaluation Emergency Assistance in Rwanda*” onde foram detectados erros graves nas respostas oferecidas à comunidade. A partir deste documento, várias organizações, a nível mundial, iniciaram a criação de normas ou códigos de conduta e modelos de qualidade para os serviços sociais onde se procurou que:

- A definição de princípios e valores fossem adequados e tivessem em atenção as relações com os clientes;
- Fosse promovida a autocrítica;
- Existisse flexibilidade e adaptabilidade a realidades concretas;
- Fosse promovida a aprendizagem contínua;
- Os recursos fossem utilizados de forma adequada otimizando-os e conduzindo a instituição para a sustentabilidade;
- Fosse promovida a participação do cliente nos processos e serviços.

Estas normas para o 3º Sector têm como objectivo:

1. Uniformização dos valores orientadores das instituições;
2. A certificação e reconhecimento da Qualidade;
3. Melhoria efectiva da gestão dos serviços prestados o que implica que a certificação não sirva apenas para transmitir uma boa imagem para o exterior.

Em Itália, foi desenvolvido o “*Modello Attivo della Qualità Sociale (MAQS)*” que é um instrumento que tem como objectivo a qualificação pela própria organização sendo que os pressupostos são adequados às especificidades das IPSS.

Na Noruega foi desenvolvido pela Direcção Nacional para a Saúde e Assuntos Sociais a Estratégia Nacional para a Melhoria da Qualidade nos Serviços de Saúde e Sociais (2005-2015) pretendendo tornar os serviços seguros, eficientes e que envolvam os utilizadores.

Na República Checa foi publicado, em 2002, o “*Standards for Quality in Social Services*” pelo Ministério do Trabalho e dos Assuntos Sociais. De acordo com o *Ministry of Labour and Social Affairs (2002)*, estas normas são adaptáveis às realidades das entidades e permitem a comparação entre as organizações a nível nacional.

Em Espanha, um conjunto de Instituições uniu-se com o apoio do *Ministerio del Trabajo y de los Assuntos Sociales* para a criação de um referencial normativo de Qualidade para as Organizações Não Governamentais prestadoras de Serviços Sociais. Esta norma surge com a denominação de *ONGconCalidad*, foi publicada em 2002 e teve início em 7 organizações. Em Setembro de 2003 foi publicada uma nova versão contendo as sugestões apresentadas pelos técnicos responsáveis pelas Instituições, (Garau, 2003).

De acordo com Azúa (2002), a criação da ONGconCalidad trás várias vantagens para as instituições não lucrativas tais como:

- Pode contribuir para a auto-regulação do sector através da prevenção e diminuição de comportamentos não éticos por parte das instituições;
- Contribui para a legitimação do sector através da transparência associada aos processos de gestão e uniformização do modo de actuação das instituições;
- Contribui para garantir os direitos sociais dos cidadãos;
- Pode conduzir a alterações na imagem do sector pelo rigor na sua gestão através dos requisitos que são necessários cumprir.

3.2.1.1 Modelos utilizados em Portugal

Em Portugal, à semelhança de outros países, além da norma ISO 9001:2008 existem outros modelos que se propõem implementar a qualidade, porém, a nossa escolha sobre este referencial normativo prende-se com o facto de ser muito utilizado e possibilitar a certificação do SGQ existindo ao nível nacional várias IPSS certificadas, ao passo que, no que respeita à utilização de outros modelos, não conhecemos a existência de instituições que tivessem alcançado a certificação.

Todavia, passamos a expô-los de modo a compreender todos os aspectos inerentes à problemática do estudo.

O Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança nas Respostas Sociais foi criado pelo Instituto de Segurança Social em 2003 e surge do dever do Estado de apoiar e fiscalizar a acção destas instituições na continuação dos objectivos de solidariedade.

3.2.1.1.1 Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança nas Respostas Sociais (PCDQSRS)

Este programa surge de uma parceria entre o Ministério da Segurança Social e do Trabalho, a Confederação Nacional das Instituições, a União das Misericórdias de

forma a garantir que todos os cidadãos tenham acesso a serviços de qualidade proporcionados pelas IPSS. Este modelo baseou-se num modelo de gestão empresarial que permite a auto-avaliação da qualidade organizacional.

O PCDQSRS pretende constituir-se como um referencial para o Sistema de Qualificação das Respostas Sociais através da agregação de todos os requisitos que se aplicam a uma determinada resposta e harmonizando, ao nível nacional, a forma como são prestados os serviços pelas IPSS (Araújo, s.d).

As ferramentas de apoio deste programa têm na sua base a promoção da qualidade das Respostas Sociais das IPSS. Tais ferramentas são:

- Modelo de Avaliação da Qualidade;
- Manual de Processos-Chave;
- Questionários de Avaliação da Satisfação (Clientes, Colaboradores e Parceiros).

O Modelo de Avaliação da Qualidade é um referencial normativo assente nos princípios de gestão da qualidade, que estabelece os requisitos necessários à implementação do sistema de gestão dos serviços prestados pelas Respostas Sociais de âmbito Público, solidário e privado. A sua elaboração teve como referências a norma NP EN ISO 9001:2000 e o Modelo de Excelência da *European Foundation for Quality Management* (EFQM).

O Manual de Processos - Chave é um instrumento de apoio à implementação do Modelo de Avaliação da Qualidade.

Para cada processo-chave foram definidos:

- Objectivo, campo de aplicação, fluxograma das actividades/modo operativo, indicadores, dados de entrada e saída e responsabilidades;
- Instruções de trabalho que descrevam as actividades associadas a cada processo;
- Impressos com o duplo objectivo de serem instrumentos de trabalho e registo das acções.

Compete à Resposta Social adoptar/adequar o conjunto de sugestões apresentadas nos Manuais à missão e objectivos da organização que gere.

Os Questionários de Avaliação de Satisfação constituem-se como ferramentas de apoio à implementação Satisfação dos Clientes (ISS, 2011).

3.2.1.1.2 Projecto QUAL_IDADE

Este projecto foi desenvolvido para a implementação da qualidade nas Misericórdias tendo sido efectuado um Acordo de Parceria com o IPQ, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, a União das Misericórdias Portuguesas e o CEQUAL. Está em curso desde Janeiro de 2005 no âmbito do EQUAL – Programa de Iniciativa Comunitária com vocação “estruturante” que pretende apoiar mudanças nos “sistemas”, acrescentando valor. Este trabalho visa a criação de um Manual de Auto-Avaliação da Qualidade e um Manual de Boas Práticas, especificamente dirigidos à realidade das Misericórdias nas principais áreas de intervenção (Qual_Idade, s.d).

3.2.1.1.3 Projecto QUALIS

O projecto QUALIS tem como objectivo Qualificar a Intervenção Social. Foi criado pela REAPN (Rede Europeia Anti-Pobreza Nacional) através de uma candidatura ao POPH (Programa Operacional Potencial Humano) e visa o apoio às IPSS na construção de percursos de qualificação organizacional adaptados à sua dimensão, cultura, áreas de intervenção e públicos abrangidos promovendo a melhoria dos seus processos de gestão e o reforço das competências dos seus dirigentes, quadros técnicos e trabalhadores. Fizeram parte deste projecto 89 instituições ao nível nacional. Não se conhece que actualmente alguma das Instituições que participou no projecto possua Certificado de Qualidade sugerindo que a implementação do SGQ ainda se encontra em decurso.

Os objectivos específicos deste projecto são:

- Promover a qualificação e formação dos Dirigentes e Técnicos das organizações do Terceiro Sector;

- Apoiar as organizações na construção de um percurso de qualificação organizacional;
- Sensibilizar as organizações participantes para a importância do *empowerment* dos *stakeholders*;
- Promover a realização de um auto-diagnóstico em cada uma das organizações no sentido de averiguar as suas necessidades e respectivas áreas de intervenção de forma a desenvolver processos de inovação e de melhoria contínua;
- Promover a elaboração de Planos de Melhoria organizacional com base no auto-diagnóstico realizado;
- Desenvolver mecanismos de articulação e encaminhamento dos colaboradores das entidades com mais baixas qualificações;
- Promover o trabalho em rede, o intercâmbio e a aprendizagem inter-organizacional;
- Criar uma Plataforma Informática enquanto instrumento potenciador do intercâmbio de experiências.

Este projecto é acompanhado de formação técnica e específica nas áreas da Qualidade, da Gestão e da própria Intervenção Social – Formação Acção Padronizada e Formação individualizada, assim como acções de consultoria e de acompanhamento na implementação de sistemas de gestão da qualidade e no desenvolvimento de planos de melhoria organizacional, (REAPN, s.d).

3.2.1.1.4 European Quality Assurance for Social Services (EQUASS)

O EQUASS é um sistema de reconhecimento, garantia e certificação da qualidade dirigido às organizações que actuam no âmbito dos serviços sociais nomeadamente formação profissional, assistência e cuidados às pessoas em situação de fragilidade social, reabilitação, e outros domínios dos serviços sociais. Este sistema foi aprovado e é supervisionado por um Comité Europeu da Qualidade gerido pela *European Platform for Rehabilitation* (EPR) tendo sido inspirado nos sistemas de

qualidade total, nos modelos de excelência e que tem como eixos fundamentais a auto-avaliação e a aprendizagem organizacional.

Este sistema pretende apresentar-se como uma estratégia de apoio ao desenvolvimento dos serviços sociais reforçando o comprometimento das organizações com a qualidade e a melhoria contínua o que garante, às partes interessadas, a qualidade dos serviços prestados.

Este modelo integra 3 níveis de reconhecimento da qualidade nas organizações:

- Certificação da Qualidade nos Serviços Sociais (nível I);
- Certificação da Excelência nos Serviços Sociais (nível II);
- Prémio Europeu da Qualidade nos Serviços Sociais (nível III).

Baseando-se em nove princípios da Qualidade:

1. Liderança – São evidenciadas estratégias de liderança no sector dos serviços sociais, promovendo boas práticas e inovação, uma imagem positiva e a correcta utilização dos recursos.
2. Direitos – As organizações promovem a defesa dos direitos dos clientes em termos de igualdade de oportunidade e de participação, autodeterminação e liberdade de escolha assegurando a escolha informada.
3. Ética – Funcionamento com base no Código de Ética o qual respeita a dignidade do cliente, da família e/ou terceiras pessoas.
4. Parcerias – Actuação em parceria com entidade públicas e privadas representativas dos empregadores e dos colaboradores, grupos locais, famílias.
5. Participação – Promoção da inclusão de pessoas com deficiência e incapacidade a todos os níveis da instituição. Envolvimento de todos os elementos como membros da equipa de serviço.
6. Orientação para o Cliente – Adopção de modelos de gestão orientados para as necessidade dos clientes, actuais e potenciais, envolvendo-os como membros activos na equipa de trabalho.
7. Abrangência – As organizações asseguram aos clientes um contínuo de serviços abrangentes e em parceria com a comunidade.

8. Orientação para os Resultados – Orientação para os resultados em termos de benefícios para o cliente, para a sua família, colaboradores e comunidade em geral. Este procedimento torna-se eficaz para a melhoria contínua.
9. Melhoria Contínua – As organizações são proactivas na identificação e satisfação das necessidades do mercado, desenvolvendo e melhorando os serviços e promovendo a pesquisa e o desenvolvimento para a inovação contínua (APQ, s.d).

3.2.2 Motivos para a implementação de um SGQ nas IPSS

Actualmente os motivos que levam as organizações a certificarem-se para a qualidade resumem-se, de acordo com Sampaio (2008), no quadro 5:

Internos	Externos
Maior consciencialização para o conceito de qualidade;	Melhoria da imagem da Instituição;
Clarificação de responsabilidades e obrigações;	Vantagens competitivas.
Diminuição das não-conformidades;	
Diminuição das reclamações;	
Melhoria da comunicação interna;	
Aumento da satisfação de clientes e colaboradores.	

Quadro 5 - Motivos para a implementação de um SGQ.

Além dos motivos referidos por Azúa (2002), são acrescentados motivos específicos para as IPSS que consideramos importantes para corroborar a escolha da qualidade como caminho para a legitimação das mesmas, tais como:

- **Maior procura pela classe média** - Actualmente a classe média tende a procurar respostas no sector privado por associarem o 3º sector a grupos mais pobres

onde os serviços são prestados com base em mínimos de qualidade. A qualificação das respostas sociais pode permitir a inversão desta tendência;

- **Afirmação exterior** - A qualificação pode contribuir para que o 3º sector ganhe força institucional e se afirme perante os restantes sectores e o Estado Social de Direito;

- **Transparência nos processos** - O registo de toda a actividade, da sua revisão e avaliação, poderá fomentar a responsabilidade social, tanto de empresas como da sociedade em geral (através da participação de voluntários ou sócios);

- **Promoção dos direitos do indivíduo** - Garantem serviços prestados com qualidade procurando dar respostas às suas necessidades e garantir a sua satisfação. O destinatário deixa de ser visto como o “utente” a quem é oferecido um serviço com sentimento caritativo, e passa a ser entendido como “cliente” que contribui para a manutenção do Sistema de Segurança Social detendo o direito a usufruir de serviços prestados com qualidade.

Por outro lado, Costa & Davoli (2002), consideram que existem pelo menos três motivos que justificam a necessidade da existência de um controlo sobre as organizações de solidariedade ainda que, em muitos casos, não seja essa a sua ambição interna, isto porque:

- 1) As pessoas físicas ou jurídicas criam instituições sem fins lucrativos procurando benefícios fiscais e de imagem, às vezes indevidamente;

- 2) O Estado deve constantemente analisar a eficiência das organizações que utilizam recursos públicos;

- 3) Estas organizações revestem-se de carácter público exigindo transparência nas suas actividades e processos.

Torna-se portanto evidente que além da necessidade interna de mudança das IPSS no sentido de garantirem melhores serviços aos seus clientes, existem também motivos do exterior por se tratar de instituições que não visam o lucro mas sim o apoio aos mais desfavorecidos utilizando dinheiro público.

Salientamos ainda um factor que conotamos com elevada importância para este trabalho. O desafio suscitado pelo Ministério do Trabalho e Segurança Social, através do PCDQRS, no sentido de as organizações com protocolos de cooperação com o

Estado, adoptarem os Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais, e alcançarem um nível mínimo de qualidade. Este facto veio despertar, nas IPSS, a necessidade para o desenvolvimento de processos de qualificação. Desta forma, estas instituições passaram de um “quase” desconhecimento sobre as questões relacionadas com a qualidade para um sentido de urgência na obtenção de um certificado de qualidade.

Decorrente das motivações para a implementação da qualidade surgem impactos que podem ser positivos e/ou negativos e que alteraram a dinâmica de funcionamento da Instituição.

3.2.3 Impactos da implementação de um SGQ nas IPSS

Ao decidir pela implementação da qualidade como mudança estratégica, a instituição está ciente das modificações a que todo o processo conduz e das resistências à mudança que possam existir, sobretudo quando se trata de instituições com uma organização interna rígida e consolidada com hábitos de trabalho rotineiros desde há muito tempo. Desta forma, implementar um SGQ que irá delimitar todos os sectores da instituição com o objectivo de fazer sobressair os aspectos positivos e corrigir as inconformidades causa impacto. Por impacto, no âmbito deste trabalho, entendemos o efeito que determinada acção causa na instituição (dicionário de língua portuguesa, 2011), isto é, o resultado positivo e/ou negativo da implementação de novas formas de acção.

Para a facilitar a compreensão deste facto, dividimos os impactos em positivos e negativos.

3.2.3.1 Impactos Positivos

Para salientar os impactos positivos da certificação das IPSS, o Instituto para la Calidad en las ONG (ICONG), referido por Garau (2003), afirma que a Qualidade melhora as condições de trabalho e torna os colaboradores mais conscientes das suas tarefas, permite a realização das mesmas com menos erros, possibilita uma aprendizagem contínua fazendo aumentar o orgulho no seu trabalho. Também a

diferenciação positiva perante a concorrência é um aspecto a ressaltar que só é possível através da certificação, culminando com uma maior procura dos clientes.

Segundo Antunes et al. (2004) um impacto positivo da gestão da qualidade diz respeito à actividade da instituição organizado por processos que proporciona um desenvolvimento dos contactos interdepartamentais e interfuncionais, com o aproveitamento das sinergias, resultando numa intervenção orientada por critérios, dos quais se destacam, nomeadamente:

1. Garantir o exercício de cidadania e o acesso aos direitos humanos dos clientes;
2. Respeitar as diferenças de género, socioeconómicas, religiosas, culturais, dos clientes e/ou pessoas próximas;
3. Respeitar o projecto de vida definido por cada cliente, bem como os seus hábitos de vida, interesses, necessidades e expectativas;
4. Transmitir e garantir aos clientes um clima de segurança afectiva, física e psíquica durante a sua permanência na Instituição;
5. Estabelecer uma parceria e articulação estreita com o cliente e/ou pessoa (s) próxima (s).

Ainda de acordo com os mesmos autores, os serviços na área social (públicos ou privados) são, por inerência, serviços em que a utilização dos processos de gestão da qualidade devem ter uma larga aplicação devido, essencialmente, a:

1. Área em que a segurança de 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.

De acordo com Moore & Kelly (1996), a GQT é uma ferramenta útil apesar do facto de as organizações sociais e os serviços públicos não estarem preparados para aplicá-los na sua forma mais ortodoxa. Isto porque, as organizações sem fins lucrativos enfrentam desafios estratégicos que são diferentes das organizações com fins lucrativos.

Estas diferenças resultam do facto de as IPSS responderem às mais complexas exigências ambientais sendo obrigadas a exercer um maior conjunto de objectivos. Contudo, este facto não pode traduzir a ideia de que estas instituições não podem implementar práticas de gestão da qualidade, os princípios da gestão da qualidade devem ser empregues com maior sensibilidade para a complexidade das situações que estas instituições enfrentam. Langen (2001) faz referência a Groth (2000) e Hartmann (1999) para definir os argumentos a favor do SGQ nas IPSS:

- Alcançar a optimização dos processos relevantes, nas instituições orientadas para o cliente;
- Análise focada no mercado;
- Ajuda na manutenção dos recursos humanos e financeiros da Instituição;
- Colaboradores motivados através da participação activa no processo;
- Transparência nos processos e maior probabilidade de eliminação de erros;
- Posição competitiva no mercado e melhoria da imagem no exterior.

De forma sistematizar a informação, apresentamos os impactos positivos que nos parecem mais significativos da implementação de SGQ nas IPSS:

- Melhoria das condições de trabalho;
- Melhor consciencialização no desempenho da tarefa e orgulho no trabalho;
- Aprendizagem contínua;
- Diferenciação positiva através da melhoria da imagem no exterior;
- Maior procura pelos clientes;
- Organização por processo e melhor organização documental;
- Melhoria da comunicação e intervenção orientada por critérios.

3.2.3.2 Impactos negativos

A par dos impactos positivos que a norma pode causar nas instituições impactos negativos que condicionam a execução óptima de todo o processo. Seguindo o

pensamento de Antunes et al. (2002), a competência técnica e as normas de boas práticas técnico-profissionais são um bom princípio para atingir o ideal mas, só por si, podem não garantir a qualidade organizacional e a conformidade do serviço.

Um dos obstáculos detectado prende-se com as especificidades do terceiro sector relacionadas com a individualidade na prestação dos serviços e com a relevância que as relações pessoais adquirem podendo tornar a utilização dos instrumentos tradicionais da Gestão da Qualidade contraproducente, nomeadamente aqueles que envolvem critérios de medidas qualitativas quando se trata de metodologias de avaliação e monitorização da satisfação dos clientes e colaboradores. Estas metodologias têm por base registos tratados de forma estatística que depois de analisados poderão dar pistas sobre preferências de consumos para a satisfação das necessidades dos clientes, porém, na Economia Social existe o risco da informação prestada pelo cliente ficar fora do âmbito de um questionário por ser quantitativo (Antunes et al., 2002).

Também Dowling (2008) defende que no terceiro sector a actividade centra-se no indivíduo onde cada acção é entendida como singular e individualizada. A margem de generalização é muito reduzida o que dificulta o processo de análise comparativa, estatística e padrões de consumo. As relações que se desenvolvem tendem a ser estreitas e próximas dado que o cliente se encontra em estado de necessidade. Estabelece-se uma relação emocional e afectiva e não meramente comercial. No seguimento desta reflexão, para Devastos (s/d), existem inúmeros sentimentos envolvidos na relação tais como medo, desilusão, aspiração, desejo implícito, preconceito. Desta forma, a designação de “cliente” em substituição da designação de “utente” pode alterar as relações afectivas que se estabelecem pela primazia que se dá ao cliente como detentor de direitos pois contribuiu para a manutenção do Sistema de Segurança Social. Esta “exigência” de direitos pode levar à perda na relação emocional. Apesar de a ISO 9001:2008 ser muito utilizada pelas empresas, é considerada muito genérica e de difícil aplicação sendo necessárias competências específicas na área, sobretudo para a compreensão dos termos utilizados. É também de salientar os custos com a implementação que são demasiado elevados para instituições com pouca capacidade financeira como as IPSS (Serra, 2002).

Dale & Cooper (1992), acrescentam outro aspecto que consideram como uma das principais barreiras e críticas à certificação da qualidade pela referida norma que é a tendência para a burocracia. Na mesma linha de pensamento, Ashton (1993) refere que

existe um elevado nível de papelada e trabalho administrativo ligado ao SGQ das normas ISO o que pode ser um grande obstáculo à aplicação deste referencial.

Desta forma, sistematizamos alguns dos principais impactos negativos da implementação de um SGQ pela norma ISO 9001:2008 nas IPSS:

- Custos elevados de implementação e manutenção do sistema;
- Falta de conhecimento específico por parte dos auditores relativamente aos sectores de actividade das empresas auditadas;
- Excessivo suporte na documentação por parte de algumas equipas auditoras;
- Interpretações diferentes por parte dos auditores relativamente aos mesmos aspectos da norma;
- Linguagem técnica da norma;
- Restrição de recursos humanos, financeiros e materiais principalmente ao nível das pequenas e médias organizações;
- Mudança de mentalidade e cultura dos colaboradores das próprias organizações.

Mediante a análise sobre os motivos e impactos da implementação de um SGQ nas IPSS, quando a Direcção da instituição decide enveredar pela certificação pela qualidade, deve seleccionar qual o modelo a adoptar e adaptá-lo à sua realidade. Esta ideia é corroborada por Cabral (2007), que afirma que as instituições têm que adoptar uma gestão adaptada à sua realidade e uma conduta que se aproxime o mais possível a uma empresa convencional.

3.3 O Serviço Social e a Gestão da Qualidade nas IPSS

“...o serviço social trabalha com seres humanos nos seus mundos sociais, estes são complexos por natureza e nós vivemos em mundos complicados. Consequentemente, nunca será possível encontrar uma única solução para a situação-problema.”

(Adams, Dominelli e Payne, 2005)

O Serviço Social nasceu em 1898 como área disciplinar das Ciências Sociais, em Nova Iorque. Em Portugal, as primeiras escolas datam de 1935 e 1937 respectivamente em Lisboa e Coimbra estando reconhecidas pelo Dec Lei n.º 30135/39 de 14 de Dezembro.

A profissão de Serviço Social define-se como “promoção da mudança social, a resolução de problemas nas relações humanas e o reforço da emancipação das pessoas para promoção do bem-estar. Ao utilizar teorias do comportamento humano e dos sistemas sociais, o Serviço Social intervém nas situações em que as pessoas interagem com o seu meio. Os princípios dos direitos humanos e da justiça social são fundamentais para o Serviço Social” (Código de Ética, 2000). Desta forma, e mediante o n.º 1 do art.º 4 do Estatuto Legal da Carreira dos Assistentes Sociais, estes profissionais orientam o seu conteúdo funcional para a intervenção com famílias e indivíduos bem como grupos comunitários para que desenvolvam as suas potencialidades e exerçam formas de cidadania participativa tornando-se agentes responsáveis de mudança. O exercício profissional dos Assistentes Sociais rege-se por valores orientadores que de acordo com Iamamoto (2001) são:

- O reconhecimento da liberdade como valor ético central, que requer o reconhecimento da autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos e dos seus direitos;
- A defesa dos direitos humanos contra todo o tipo de autoritarismo;
- A defesa da cidadania e democracia, isto é, a participação política;
- A equidade e justiça social que implica a universalidade no acesso a bens e serviços;
- O empenho na eliminação de todas as formas de preconceito e a garantia do pluralismo;
- O compromisso com a qualidade dos serviços prestados na articulação com outros profissionais e trabalhadores.

O desenvolvimento do exercício profissional dos Assistentes Sociais é feito de forma autónoma em modalidade de cooperação pluridisciplinar ou em parcerias institucionais (n.º 1, art.º 9º, Estatuto Legal da Carreira dos Assistentes Sociais).

Parece-nos importante concluir que o Serviço Social como disciplina, trabalha com valores orientados para a solidariedade, respeito pela individualidade e orientação para a mudança fazendo-o de forma pluridisciplinar através da integração em equipas

com diferentes áreas de formação. Actualmente, o terceiro sector, nomeadamente as IPSS apresentam-se como o sector com maior oferta de integração no mercado de trabalho para os Assistentes Sociais o que se deve ao aumento progressivo de IPSS que se tem vindo a registar e, também, porque sendo o trabalho das IPSS voltado para a promoção dos direitos das pessoas em maior estado de vulnerabilidade, torna-se fundamental que os Assistentes Sociais integrem as equipas de trabalho neste sector da solidariedade social.

Porém, fruto das mudanças sociais que se têm vindo a verificar, muito por força da Globalização, também os Assistentes Sociais se vêm confrontados com necessidades de adaptação no seu exercício profissional. Analisando as mudanças sociais das últimas décadas, é possível verificar que ocorreram transformações significativas nos valores dos códigos de ética do Serviço Social o que interfere directamente com a profissão. Actualmente o papel dos Assistentes Sociais nas Instituições está permeável sobretudo à política social global. Estas mudanças exigem esforços ao Serviço Social de forma a arranjar novas formas de actuação no contexto profissional quer seja público ou privado (Dominelli, 2004). Algumas das transformações verificadas no sector social que interferem com a profissão nas IPSS são descritas por Szarfenber (2010), no quadro 6:

Assistencialismo Tradicional	Novas formas de Gestão no sector social
Serviço prestado ao público	Serviço orientado para o cliente
Padrões profissionais orientados para valores como a equidade e justiça social	Decisões instrumentalistas e impulsionadas para a eficiência e a competitividade
Enfãse nas relações colectivas com os funcionários – Exemplo: Sindicatos	Ênfase nas relações individuais, marginalização dos sindicatos e aquisição de novas formas de gestão. Exemplo: Gestão da Qualidade e Gestão dos Recursos Humanos
Consultivo	Autoritário
Cooperação	Competição
Gestores familiarizados com os valores do sector social. Exemplo: Assistentes Sociais	Gestores orientados essencialmente para os valores da Gestão.

Quadro 6 – Transformações do sector social

Neste sentido surge a necessidade de adaptação dos Assistentes Sociais às novas formas de gestão das IPSS orientadas para a qualidade dos serviços, sendo obrigatório respeitar requisitos estabelecidos de forma padronizada utilizada em todo o mundo.

De acordo com Iamamoto (2001), actualmente um dos maiores desafios para os Assistentes Sociais prende-se com a necessidade de desenvolver capacidades para interpretar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e que sejam capazes de preservar e efectivar os direitos dos indivíduos mediante as situações que se apresentam no dia-a-dia, isto é, constituir-se como um profissional que não executa apenas, mas que também propõe.

Assim, pensamos que um dos principais receios da implementação de um SGQ em IPSS para o Serviço Social, prende-se com a dificuldade no cumprimento de alguns dos valores orientadores da profissão tais como o respeito pela individualidade, pelas necessidades específicas de cada cliente, diferenças culturais, a liberdade de escolha dos clientes e a autonomia profissional. Porém, não devemos descurar que um dos valores fundamentais do Serviço Social é o comprometimento com a qualidade na prestação dos serviços e a melhoria contínua dos mesmos. Desta forma, propomo-nos analisar, cientes dos constrangimentos derivados da escassez de trabalhos científicos realizados na área, os impactos da implementação da norma ISO 9001:2008 no exercício profissional dos Assistentes Sociais nas IPSS.

3.3.1 Impactos da norma ISO 9001:2008 no exercício profissional dos Assistentes Sociais nas IPSS.

A discussão acerca da gestão da qualidade no Serviço Social tem vindo a revelar-se um dos tópicos centrais dos últimos anos (Langen, 2001).

Os seus efeitos, embora ainda pouco explorados na prática do Serviço Social levam, a que se tema pela padronização negativa das condições do trabalho social. Tomando como exemplo a Alemanha, a introdução de medidas de Qualidade nas instituições de solidariedade social consolidou-se, neste país, no dia 1 de Janeiro de 2009. Desde então, estas organizações têm vindo a ser pressionadas para negociar contratos de qualidade para o desenvolvimento com as autoridades locais. Este facto tem provocado o debate no seio do Serviço Social por considerar que por um lado, este

sistema irá exigir uma maior transparência e melhor adequação entre as necessidades e os serviços, mas por outro lado, a introdução de medidas de gestão de qualidade que têm por origem o sector industrial, poderá levar a uma padronização da prática profissional e consequentemente à perda de autonomia profissional e auto controlo (Beckmann et al., 2007).

Para os mesmos autores do estudo, as profissões são vistas como agências especializadas em problemas de processamento e a resolução de tais problemas requer uma margem de apreciação para um julgamento pessoal. A discricção e o controlo profissional são tidos como elementos fundamentais para o desenvolvimento da qualidade profissional, desta forma, a padronização do controlo e da discricção profissionais através de procedimentos de gestão de qualidade, representa a intromissão na autonomia profissional.

Nesta linha de pensamento, Iamamoto (2001) refere que um profissional de Serviço Social deve ser dinâmico devendo na sua actividade, estabelecer uma ruptura com a actividade burocrática rotineira que traduz a acção ao mero cumprimento de actividades preestabelecidas. Ao contrário, no exercício da sua profissão, o Assistente Social tem competência para propor e negociar os seus projectos com as instituições. Para tal, devem ir além as rotinas institucionais de forma a detectar tendências e possibilidades de mudança.

Szarfenberg (2010) reitera que na actualidade domina a ideia de que a melhoria da qualidade deve ser alcançada utilizando estratégias e instrumentos recomendados e aplicados no sector privado. No entanto, os modelos de qualidade do sector fabril e dos serviços comerciais podem não funcionar bem nos serviços sociais. Embora já existam estudos efectuados sobre a qualidade neste sector, nenhum deles concluiu que os requisitos da norma ISO 9001:2008 estão ajustados às especificidades das IPSS e dos clientes. Também não são conhecidos dados concretos que confirmem a existência de um impacto significativo na melhoria da qualidade de vida dos clientes nas IPSS.

Desta forma, Langen (2001) refere Speck (1999) que ilustra alguns impactos do SGQ nas IPSS que podem chocar com os valores do Serviço Social:

- A orientação em direcção a um mercado livre pode gerar conflitos com a natureza do Serviço Social;

- O termo cliente relacionado com aspectos económicos tem um significado diferente para o Serviço Social;
- A economização da qualidade social orientada para o mercado livre leva a um comportamento com consequências fatais para os mais desfavorecidos socialmente;
- A padronização dos serviços faz diminuir a criatividade dos cuidadores;
- A gestão da qualidade é usada essencialmente como forma de diminuir as perdas de dinheiro;
- A gestão da qualidade não é mais que um novo mito;
- A maioria dos procedimentos utilizados na gestão da qualidade foram concebidos para as necessidades da economia e não são ajustadas às instituições que praticam o Serviço Social;
- A quantidade pode ser medida, a qualidade não.

Após esta reflexão, Langen (2001) assume que existem questões difíceis de responder tais como:

- 1- A qualidade no Serviço Social só agora foi descoberta? As Instituições só agora sentem a preocupação em fazer o melhor pelos seus clientes não reflectindo sobre este aspecto no pré gestão da qualidade? Porque a gestão da qualidade tem sido tão debatida na última década?
- 2- Como se pode definir a boa qualidade em Serviço Social dado que a norma é padrão em todo o mundo?

A qualidade no Serviço Social não é uma invenção do presente. Desde há 150 anos, quando o Serviço Social emergiu como profissão, as instituições tentaram sistematicamente desenvolver a acção com qualidade através de reflexões permanentes, dos *feedbacks* da acção, de novas propostas de acção de forma a exercer a actividade pelo melhor caminho.

A crescente importância do tema qualidade na última década, tem que ser vista em conexão com os gastos sociais crescentes e os rendimentos decrescentes do terceiro sector. A gestão da qualidade neste contexto é frequentemente utilizada para fins de controlo e cortes financeiros descurando as necessidades dos clientes sendo este aspecto contraditório com o código de ética do Serviço Social. Não se pode descurar que proporcionar "melhor qualidade aos destinatários" é o tema central do Serviço Social e

como tal existem aspectos que podem chocar com os seus valores. Exemplo disso é a impossibilidade de padronizar e regulamentar de um encontro entre um Assistente Social e um cliente que se pretende singular e que ao ser padronizado pode enfraquecer a relação social entre ambos. Relacionado com este aspecto encontra-se o valor fundamental do Serviço Social que é a **Humanização**. A humanização requer respeito pela dignidade humana e orientações para os direitos humanos. Isto também significa orientação para atender às necessidades específicas de cada um não podendo estandardiza-las. Os Assistentes Sociais têm a responsabilidade de proteger a dignidade e especificidade humana de modo a afastar o conceito de “homem meramente económico” desprovido de necessidades afectivas e emocionais. Também a **Autonomia** na execução da acção dos Assistentes Sociais deve ser preservada pois existem tomadas de decisão que têm que ser ponderadas em função do cliente e das suas necessidades e não em função dos regulamentos. Nas instituições de solidariedade social a autonomia pode ser entendida como forma de prestar ajuda para a sua auto-ajuda sendo esta uma das missões fundamentais do Serviço Social (Langen, 2001).

Outro aspecto fundamental a salientar prende-se com os recursos que os clientes detêm, a capacidade de criatividade para resolver a sua situação, isto é, os clientes não são apenas pessoas com necessidades, como tal, estes aspectos devem ser levados em conta no desenvolvimento dos conceitos da gestão da qualidade. Este aspecto remete para o facto de a estandardização contradizer o dinamismo que se quer no desenvolvimento humano, existem serviços específicos que não podem ser estandardizados. Para finalizar, Langen (2001) defende que a melhor forma de possibilitar elevados níveis de qualidade no seio do Serviço Social e nas instituições de solidariedade social é o incremento de competências profissionais nos colaboradores, melhorar as infra-estruturas de forma a promover conforto e boas condições de trabalho, e realizar reflexões sistemáticas acerca do trabalho que a instituição e os profissionais têm vindo a praticar.

3.4 Estudos empíricos relacionados com o tema

Apesar da escassez de estudos realizados na área, nesta secção apresentamos as conclusões das investigações realizadas sobre qualidade no terceiro sector.

No estudo de Heras et al. (2008), realizado numa residência para idosos, composto por duas hipóteses em que a 1ª sugere que a norma ISO 9001 é uma ferramenta de gestão da qualidade adequada para a aplicação em residências para idosos, independentemente da sua dimensão e a 2ª hipótese afirma que a execução da norma ISO 9001 melhora a qualidade do atendimento e a qualidade de vida dos idosos institucionalizados, concluíram que, apesar da natureza qualitativa dos dados recolhidos não permitir uma análise estatística formal, a evidência empírica qualitativa leva a crer que a norma ISO 9001 não é um instrumento adequado para a aplicação em todas as instituições. Esta conclusão assenta no facto de que em instituições de menores dimensões, e com menos recursos humanos, financeiros e materiais, pode aumentar a carga de trabalho da gestão directa e dos cuidadores o que pode revelar-se contraproducente.

Relativamente à 2ª hipótese, o estudo concluiu que existem benefícios e que estes podem influenciar directamente a qualidade dos serviços, contudo, não existem evidências que confirmem que as instituições que implementaram esta norma proporcionam um maior nível de qualidade nos cuidados em comparação que as instituições que não implementaram a norma.

Um dos benefícios reconhecido neste estudo foi a melhoria na sistematização de rotinas de serviço. Porém, ao nível do atendimento ao cliente, com longa tradição de conhecimentos e competências de diversas disciplinas como Serviço Social, Enfermagem, Gerontologia, Psicologia, a experiência destes profissionais não deve ser desprezada por especialistas em gestão da qualidade, mas sim, deve ser integrada como tentativa de melhorar a qualidade global neste sector mostrando-se numa abordagem holística que responda às necessidades dos indivíduos que vivem nestas instituições.

Outro estudo na área é apresentado por Haversjo (1999) que efectuou a análise da implementação das normas ISO 9000 numa instituição destinada a pessoas adultas com deficiência. Deste estudo, o autor concluiu que a certificação pela norma nas organizações de carácter social, apresenta uma série de efeitos alguns dos quais simples, outros mais paradoxais. Sob o ponto de vista do desenvolvimento organizacional, foram detectados efeitos positivos, tais como, colaboradores orgulhosos que expressam a sensação de que o seu trabalho é tão qualificado como outros noutras áreas bem como a consolidação dos hábitos de rotina.

Os efeitos negativos assinalados relacionam-se primeiramente com o aumento da burocracia, ausência de um modelo concebido exclusivamente para o sector social, o que origina maior dispêndio de tempo no processo de execução aumentado assim o tempo total gasto na formação dos colaboradores para que aprendam e compreendam a forma como o sistema funciona e é usado.

Apesar das conclusões retiradas nos estudos anteriores não favorecerem a implementação da ISO 9001:2000 em IPSS, em Portugal, Antunes & Pires (2003) realizaram uma investigação em IPSS da área de Setúbal, nomeadamente Lares de Idosos, tendo como objectivos centrais a identificação das variáveis que podem influenciar a implementação de sistemas da qualidade pela ISO 9001:2000, a análise do seu impacto nos resultados das organizações e, ainda, abrir vias de análise que permitam caracterizar as práticas de Avaliação da Qualidade em Lares para Idosos. Os autores concluíram que as instituições possuem a estrutura e capacidade organizacional adequadas para a implementação de sistemas de gestão da qualidade, apoiada na liderança, no planeamento das actividades, no trabalho de equipa e na gestão dos recursos.

Outra conclusão diz respeito ao facto de a avaliação e gestão dos processos constituir um desafio para as instituições. Atendendo à diversidade e complexidade de alguns processos, seria necessário aprimorar alguns aspectos, nomeadamente, a revisão do sistema da qualidade pela gestão de topo, a dinâmica da auditoria interna, a melhoria da qualidade.

Uma limitação observada neste estudo foi de que a implementação de sistemas da qualidade com base nas normas ISO 9001:2000 e a sua certificação, parece ter colocado algumas reservas em algumas organizações, sobretudo, devido à linguagem técnica das normas.

Para os autores, estas instituições estão condicionadas ao cumprimento dos requisitos legais e regulamentares. A relação entre o cliente e o lar rege-se por um conjunto de requisitos legais que confere direitos ao cliente. Os clientes (utente e sua família) têm expectativas em vários domínios (financeiro, social e psicológico) em função das suas vivências anteriores, do estado de saúde e de autonomia e ainda das relações familiares.

Resumidamente, os principais benefícios da implementação de SGQ concluídos pelos autores deste estudo foram:

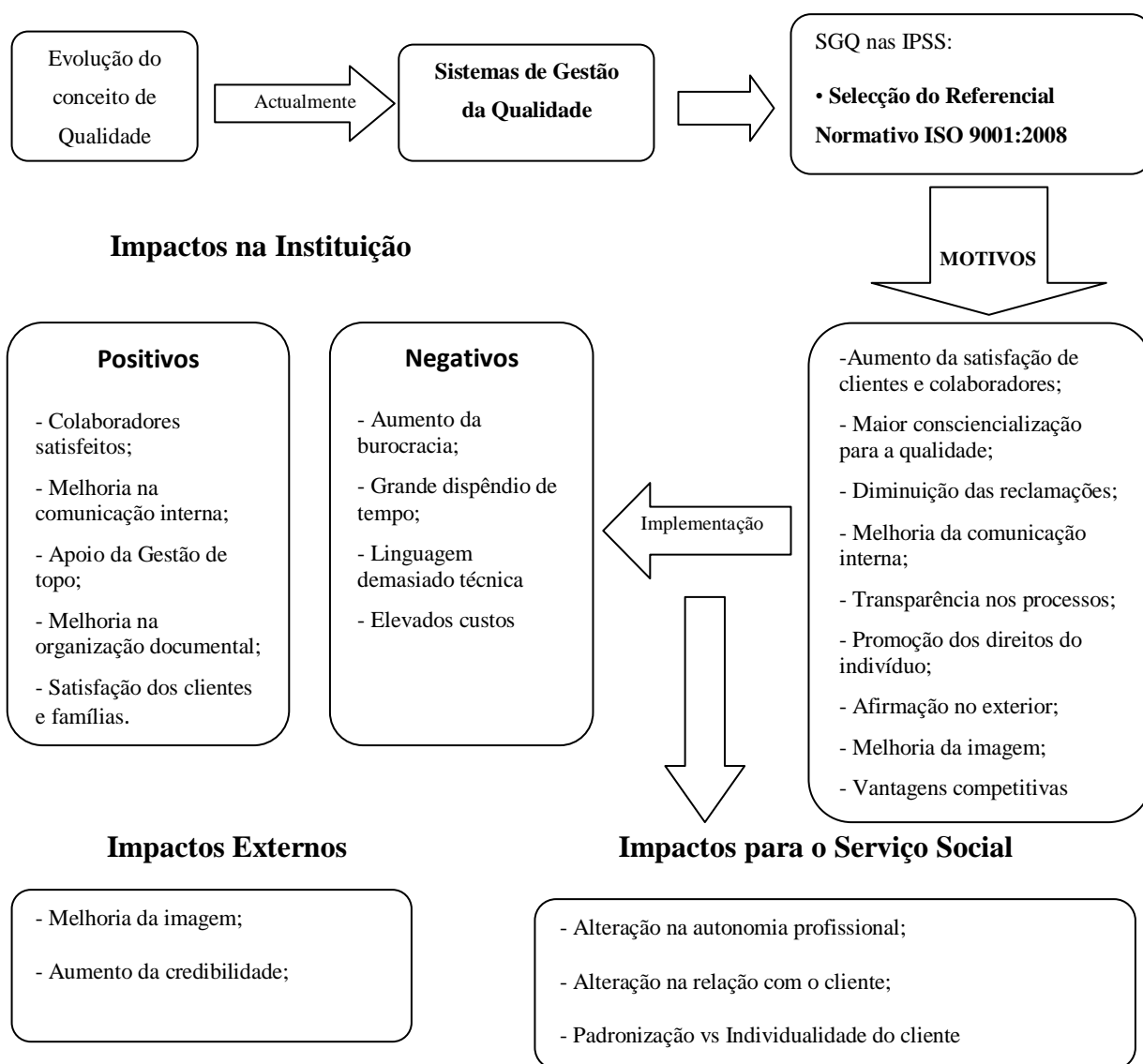
- 1) Gestão mais activa na transposição das expectativas dos cidadãos/utentes para requisitos dos serviços;
- 2) Consequente melhoria nos processos com a diminuição da variação dos desempenhos individuais dentro da equipa;
- 3) Vantagem para o sector de actividade, nomeadamente, por via da inerente melhoria da sua imagem pública.

Os autores admitem ainda que o SGQ permitiu a melhoria do desempenho organizacional nas instituições analisadas. As experiências relatadas permitem concluir pela receptibilidade das abordagens e essencialmente pelo grande potencial da ajuda mútua e do desenvolvimento colaborativo entre instituições que não concorrem entre si, podendo, nomeadamente trocar experiências e utilizar os recursos comuns a várias instituições.

3.5 Modelo teórico conceptual

De acordo com Quivy & Campenhoudt (2005:109), o modelo conceptual constitui a “charneira entre problemática fixada pelo investigador, por um lado, e o trabalho de elucidação sobre um campo de análise forçosamente restrito e preciso por outro.”

Desta forma, após a pesquisa e reflexão sobre o material bibliográfico utilizado, apresentamos na figura 5 o Modelo Teórico Conceptual que irá fundamentar a análise e discussão dos dados que se segue nos capítulos seguintes.



Capítulo IV – Metodologia da Investigação

4.1 Introdução

O presente trabalho visa aprofundar os conhecimentos acerca da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS. Trata-se de uma problemática pouco estudada, até então, e que comporta impactos a vários níveis e em vários sectores das instituições. Como tal, propomo-nos contribuir para um conhecimento mais rigoroso sobre o tema recorrendo à investigação.

De acordo com Quivy & Campenhoudt (1992:2) “uma investigação é, por definição, algo que se procura. É caminhar para um melhor conhecimento e deve ser aceite como tal, com todas as hesitações, os desvios e incertezas que isto implica”.

4.2 Objectivos da investigação

Como forma de atingirmos o nosso propósito, definimos como objectivo central da nossa investigação a identificação e compreensão dos impactos da implementação da Norma ISO 9001:2008 nas IPSS. Do nosso objectivo geral, surgiram os objectivos específicos que são:

- Perceber qual a pertinência da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS;
- Identificar os impactos positivos e negativos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS;
- Analisar os impactos externos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS;
- Compreender os impactos da implementação da norma da ISO 9001:2008 no exercício profissional dos Assistentes Sociais nas IPSS.

Mediante os objectivos propostos, delineamos as características da investigação onde definimos que a metodologia a utilizar seria do tipo qualitativa e a estratégia o estudo de caso.

4.3 Metodologia qualitativa

Perante a pesquisa bibliográfica efectuada optámos pela abordagem qualitativa pela longa história na produção do conhecimento na área das ciências sociais e humanas, nomeadamente, no Serviço Social. Neste sentido, Flick (2005) refere que no domínio das Ciências Sociais, a metodologia qualitativa tem vindo a alcançar uma importância crescente e crucial como forma de responder aos novos contextos e perspectivas sociais, decorrentes de uma grande diversidade de vivenciais e aceleradas transformações sociais.

Para Lessard-Hébert et al. (1994:175), a opção pelas metodologias qualitativas justifica-se pela pretensão do investigador em “compreender o significado ou a interpretação dada pelos próprios sujeitos inquiridos, com frequência implicitamente, aos acontecimentos que lhes dizem respeito e aos comportamentos que manifestam”.

Também Amáro (2006), apresenta as metodologias qualitativas com características próprias o que leva a que sejam utilizadas na medida em que o investigador pretenda atingir determinados objectivos e resultados e considere o “caminho” mais adequado para lá chegar. Ainda de acordo com o mesmo autor, “a metodologia qualitativa é geralmente utilizada quando a ênfase do estudo é colocada mais no significado do que na medição de um particular fenómeno (...) é especialmente útil quando, mais do que medir um fenómeno se pretende compreendê-lo ou captar dimensões ou atributos que são por vezes bastante importantes, mas que têm pequena expressão numérica” (Amáro, 2006: 162-163).

Denzin & Lincoln (2003), apresentam este tipo de metodologia como um conjunto de práticas que permitem alcançar uma compreensão aprofundada do fenómeno em estudo.

Desta forma, a abordagem qualitativa não prevê resultados através de métodos estatísticos ou outras medidas de quantificação, foca-se, antes, em compreender e

explorar as crenças, valores, experiências, comportamentos, emoções, sentimentos e significações dos participantes envolvidos no estudo de determinado fenómeno social (Corbin & Strauss, 2008), isto é, o modo como os indivíduos definem e interpretam determinadas vivências. Assim, pode-se considerar que a metodologia qualitativa é caracterizada por ser fundamentalmente interpretativa e baseada em experiências de vida (Marshall & Rossman, 1999).

Importa referir, que, na metodologia qualitativa, a teoria é construída com base nos dados obtidos, descurando a manipulação de variáveis e a generalização de resultados à população estudada. Desta forma, de acordo com Flick (2005), não se parte da teoria para o teste empírico pois a investigação tende a recorrer a estratégias indutivas. Pretende-se que a emergência e o desenvolvimento da teoria seja feita com base nos dados obtidos tendo sempre em conta que existem aspectos ainda por explorar, no âmbito da temática que se pretende estudar. Seguindo esta óptica, Mason (1996) afirma que as experiências e acontecimentos de vida dos indivíduos servem de base para a manifestação ou representação de constructos teóricos significativos.

Neste contexto, o papel do investigador centra-se numa contínua interligação entre este e os dados, reconhecendo, assim, a possível existência de enviesamentos decorrentes da sua experiência pessoal e profissional, não descuidando a importância de uma posição de objectividade, através de uma atitude de abertura e flexibilidade para escutar e dar voz às vivências dos sujeitos, numa tentativa de representar e explicar a realidade destes, de forma aproximada (Corbin & Strauss, 2008).

Neste sentido, a presente investigação será de natureza exploratória, com o recurso a uma estratégia metodológica de estudo de casos, que pretende reflectir as múltiplas realidades construídas pelos participantes, mostrando-se essencial para a compreensão do contexto e situação em que estes se inserem. Convém ressaltar que, neste âmbito, rejeita-se a noção de generalização dos resultados, (Lincoln & Guba, 1990).

4.3.1 Estratégia de estudo de caso

Existem várias formas de definir o estudo de caso, porém, descrevemos as ideias dos autores que estudamos:

De acordo com Good & Hatt (1969: 422), o estudo de caso " não é uma técnica específica. É um meio de organizar dados sociais preservando o carácter unitário do objecto social estudado". Outra perspectiva é apresentada por Yin (2005) que define o estudo de caso como uma inquirição empírica que investiga um fenómeno actual dentro de um contexto da vida real, quando a fronteira entre o fenómeno e o contexto não é evidente e onde variadas fontes de evidência são utilizadas. Por sua vez, Tull (1976: 323) atesta que "um estudo de caso refere-se a uma análise intensiva de uma situação particular".

Segundo Patton (1990), o estudo de caso é um método específico de recolha, organização e análise dos dados que pretende estudar a experiência em particular, enaltecendo a singularidade e individualidade, bem como a sua complexidade.

De acordo com Merriam (1988), indicado por Carmo (1998: 217), esta estratégia tem as seguintes características:

- Particular, porque se focaliza numa determinada situação, acontecimento, programa ou fenómeno;
- Descritivo, porque o produto final é uma descrição rica do fenómeno que está a ser estudado; heurístico, porque conduz à compreensão do fenómeno que está a ser estudado;
- Indutivo, porque a maioria destes estudos tem como base o raciocínio indutivo;
- Holístico – porque tem em conta a realidade na sua globalidade.

Para Yin (2005), a escolha pelo uso do estudo de caso deve ser dada quando se pretende estudar eventos actuais, em situações onde os comportamentos relevantes não podem ser manipulados, mas onde é possível fazer-se observações directas e entrevistas sistemáticas. Esta reflexão é corroborada por Bonoma (1985:207) que afirma que o estudo de caso é útil, “quando um fenómeno é amplo e complexo, onde o conhecimentos existente é insuficiente para permitir a proposição de questões causais e

quando um fenómeno não pode ser estudado fora do contexto no qual ele naturalmente ocorre".

Na nossa investigação, realizamos três estudos de caso em 3 IPSS certificadas pela norma ISO 9001:2008 os quais denominamos de R, L e S e que serviram de amostra para a nossa investigação. Desta forma, repetimos o estudo três vezes com o objectivo de estabelecer uma comparação entre a implementação do SGQ nas várias instituições. Como tal, representamos a investigação como um estudo de casos múltiplos como forma de descrever várias dimensões sem restringir o campo de observação. Este aspecto possibilita uma melhor caracterização das práticas contribuindo para o aumento do conhecimento de cada realidade (Bogdan & Biklen, 1994). Por outro lado, a realização de vários estudos individuais possibilita estabelecer uma comparação e analisar as divergências.

4.3.2 Selecção e caracterização da amostra

Tendo como campo de análise as IPSS certificadas pela norma ISO 9001:2008, circunscrevemos o mesmo à nossa amostra que foi constituída por 3 IPSS certificadas pela referida norma e sedeadas no distrito de Braga. A selecção da área geográfica teve em conta o número de IPSS certificadas, que é elevado, em relação a outros distritos bem como a proximidade geográfica com a nossa área de residência. De forma a obtermos informação acerca do número de IPSS certificadas ao nível nacional, recorremos à página de internet do Instituto Português de Acreditação (IPAC) onde acedemos a uma base de dados nacional sobre Sistemas de Gestão Certificados através da página de internet http://www.ipac.pt/pesquisa/lista_empcertif.asp.

O grupo de entrevistados foi seleccionado por conveniência sendo composto por 3 elementos de cada Instituição mediante a categoria profissional que ocupam na mesma. De acordo com Flick (2005), a selecção da amostra privilegia os indivíduos susceptíveis de oferecer as melhores perspectivas e de trazerem novas ideias para a elaboração da teoria. Por conseguinte, elegemos o Presidente, o Gestor da Qualidade e o Assistente Social como elementos preferenciais dado que no Presidente se concentra o poder de decisão como membro principal da gestão de topo. O Gestor da Qualidade é o principal detentor de informação sobre a forma como todo o processo de certificação

decorreu, e como é feita a sua manutenção, sendo o principal responsável pelas questões relacionadas com o SGQ. Por fim, o Assistente Social foi estrategicamente seleccionada pela pertinência da sua opinião relativamente aos impactos que a norma causa na sua actividade profissional, e de que forma esses impactos podem afectar o serviço que é prestado ao cliente.

Desta forma, seleccionamos uma amostra não probabilística ou de conveniência, uma vez que o critério de selecção dos participantes foi orientado pela sua acessibilidade e segundo determinados critérios pré-estabelecidos, tendo por base os objectivos sobre os quais a investigação se debruça (Daly, 2007).

É pertinente referir que na Instituição L concretizaram-se apenas duas entrevistas uma vez que o Assistente Social acumula funções de Gestor da Qualidade integrando assim duas das categorias pretendidas. Esta entrevista foi codificada como sendo do Gestor da Qualidade embora tenha sido respondidas questões relacionadas com o Serviço Social.

As diferentes Instituições e categorias profissionais encontram-se distinguidas no texto como R, L e S para as Instituições, e 1,2 e 3 para as categorias profissionais correspondendo o nº1 ao Presidente, o 2 ao Gestor da Qualidade e o 3 ao Assistente Social. A título de exemplo, a sigla R1 refere-se ao Presidente da Instituição R e assim consecutivamente.

Apresentando uma breve caracterização da amostra, as três instituições têm em comum, como já foi referido, o facto de serem IPSS do distrito de Braga certificadas pela norma ISO 9001:2008.

Relativamente à instituição L, é a mais jovem do conjunto tendo sido constituída na década de 80 por uma equipa da paróquia. A sua população alvo é a infância tendo iniciado a sua actividade com um Jardim de Infância. Posteriormente iniciou a resposta social Actividade de Tempos Livres (ATL). Actualmente a instituição conta com três respostas sociais todas certificadas pela qualidade tendo obtido o certificado no ano 2010 para as respostas sociais Jardim de Infância, ATL e Creche. A instituição presta serviços a cerca de 90 crianças contando com cerca de 25 colaboradores.

A instituição R tem como área de actuação a infância e juventude bem como a terceira idade. As respostas sociais direccionadas para a infância e juventude são: Lar de Jovens; Centro de Acolhimento Temporário; Creche; Jardim de Infância, Centro de

Actividades de Tempos Livres. Relativamente à terceira idade, a instituição conta com o Lar de Idosos e o Centro de Dia prestando serviços a cerca de 120 clientes entre os quais 50 são idosos e 70 crianças e jovens. Para tal, conta com a colaboração de cerca de 60 funcionários. A certificação pela norma foi concedida à instituição em 2008 tendo sido renovada nos anos seguintes. A actualização para a ISO 9001:2008 foi realizada em 2009 tendo abrangido todas as respostas sociais da instituição.

A instituição S é uma das IPSS mais antigas de Portugal tendo história desde à acerca de 500 anos. A sua área de actuação abrange a terceira idade e a infância e juventude. Ao nível da terceira idade, a instituição conta com a resposta Lar de Idosos. Relativamente à infância e juventude, presta apoio através de um Lar de Acolhimento Prolongado para Crianças e Jovens; um Centro de Acolhimento Temporário, Creche, Jardim de Infância e ATL. A certificação pela ISO 9001:2008 foi concedida em 2010 para as respostas sociais direccionadas para a infância e juventude (Lar de Acolhimento Prolongado, Centro de Acolhimento Temporário; Creche; Jardim de Infância e ATL) a cerca de 150 destinatários contando com o apoio de 100 colaboradores.

As informações que expusemos foram recolhidas durante a observação directa que fomos fazendo nas instituições.

4.3.3 Técnicas de recolha de dados

As técnicas de recolha de dados utilizadas no contexto das metodologias qualitativas são classificadas por De Bruyne et al. (1975, citados por Lessard-Hébert et al., 1994:25) em três grandes categorias: “os inquéritos, por meio de entrevista (inquérito oral) ou por meio de um questionário (inquérito escrito); as observações, directa (sistemática) ou participante; e as análises documentais”.

4.3.3.1 Entrevistas

A entrevista é uma técnica de recolha de dados, muito usada nas Ciências Sociais e Humanas, nomeadamente, no Serviço Social. (Ander-Egg, 1985; Carmo &

Ferreira, 1998; Quivy & Campenhoudt, 2005; Rosa & Arnoldi, 2008). Esta posição é também defendida por Tuckman (2000:517) pois permite recolher “informação sobre as intenções e outros elementos subjectivos dos fenómenos”.

Nas suas diferentes formas, “os métodos de entrevista distinguem-se pela aplicação dos processos fundamentais de comunicação e de interacção humana. (...) os métodos de entrevista caracterizam-se por um contacto directo entre o investigador e os seus interlocutores e por uma fraca directividade por parte daquele” (Quivy e Campenhoudt, 2005: 192). Para Rosa & Arnoldi (2008), a entrevista não é um simples diálogo mas sim uma conversa orientada para um objectivo específico.

De um modo geral, nas Ciências Sociais, a entrevista é adequada quando a investigação tem como objectivos “a análise do sentido que os actores dão às suas práticas e aos acontecimentos com os quais se vêem confrontados: os seus sistemas de valores, as suas referências normativas, as suas interpretações de situações conflituosas ou não, as leituras que fazem das próprias experiências, a análise de um problema específico: os dados do problema, os pontos de vista presentes, o que está em jogo, os sistemas de relações, o funcionamento de uma organização; a reconstituição de um processo de acção, de experiências ou de acontecimentos do passado” (Quivy e Campenhoudt, 1998: 193) ou ainda “nos casos em que o investigador tem questões relevantes, cuja resposta não encontra na documentação disponível ou, tendo-a encontrado, não lhe parece fiável, sendo necessário comprová-la” (Carmo e Ferreira, 1998: 128).

De acordo com Amorim (1995), a entrevista é um processo de recolha de informações que utiliza a forma de comunicação verbal, num encontro entre duas ou mais pessoas, durante o qual o investigador questiona os entrevistados, com o objectivo de conhecer as suas opiniões sobre a temática em estudo.

Porém, apesar de esta ser uma técnica privilegiada no âmbito das metodologias qualitativas, apresenta vantagens e desvantagens. Para Bell (1997) a adaptabilidade é uma das principais vantagens que permite a um investigador experiente examinar determinadas ideias, testar respostas, investigar motivos e sentimentos. Também Quivy & Campenhoudt (2005:194) referem “o grau de profundidade dos elementos de análise recolhidos, a flexibilidade e a fraca directividade do dispositivo que permite recolher os

testemunhos e as interpretações dos interlocutores, respeitando os seus próprios quadros de referência”.

As principais desvantagens referem-se ao tempo e a disponibilidade que consome aos que nela intervêm. A própria flexibilidade que permite, é também evidenciada por Quivy & Campenhoudt (1992:195) como factor que possa “intimar aqueles que não consigam trabalhar com serenidade sem directivas técnicas precisas”.

Em suma, a flexibilidade que caracteriza a entrevista determina que a sua estrutura seja definida previamente, para que se garanta uma total espontaneidade por parte do entrevistado e uma completa neutralidade do entrevistador. A dificuldade na utilização desta técnica de recolha de dados aumenta à medida que o guião de apoio é menos estruturado, mas também a entrevista menos estruturada é aquela que nos pode proporcionar informações que de outro modo não seriam captadas.

Segundo Rosa & Arnoldi (2008), as entrevistas podem ser classificadas de acordo com o nível de estruturação e tipo de questões utilizadas, aparecendo na literatura, classificadas geralmente como: estruturada, semi-estruturada e livre. Quanto à natureza das entrevistas, ou seja, o propósito a que se destinam, podem ser classificadas como: entrevistas de diagnóstico, entrevista de investigação, entrevista terapêutica e entrevista especializada ou de elites, entrevista focalizada e entrevista em profundidade. Também Fontana e Frey (1994) distinguem três tipos de entrevistas: estruturadas, semiestruturadas e não estruturadas. As primeiras identificam-se com o inquérito por questionário e baseiam-se num guião que especifica o tipo de perguntas e a ordem por que devem ser feitas. A entrevista semi-estruturada caracteriza-se por oferecer uma maior latitude na resposta ao entrevistado, embora todos os entrevistados sejam sujeitos às mesmas perguntas. A entrevista não estruturada confere uma grande liberdade de resposta ao entrevistado, limitando-se o entrevistador apenas a reforçar as afirmações do inquirido.

Perante este panorama, optámos por entrevistas semiestruturadas. Elaborámos um guião de entrevistas onde definimos as questões que serviriam de base à entrevista, conforme consta no anexo 1. As percepções das pessoas foram sendo reflectidas nas respostas dadas.

Apesar das entrevistas semi-estruturadas terem sido o instrumento privilegiado de toda a investigação, complementamos as mesmas com outras técnicas de recolha de

dados como a análise documental e a observação. Esta complementaridade existiu pela consciência de que a informação recolhida nas entrevistas não é suficiente para conhecer as lógicas que pressupõem as práticas do entrevistado. Para efectivar as mesmas, contactamos os entrevistados via telefone com o intuito de agendar dia a hora para a concretização. No dia agendado pediu-se permissão para gravar as entrevistas em áudio assegurando a confidencialidade da identificação. Ao longo deste trabalho as mesmas serão denominadas por R1,R2,R3,L1,L2,S1,S2 e S3. A transcrição integral das mesmas pode encontrar-se no anexo 2.

4.3.3.2 Análise documental

Ao fazer a análise documental, o investigador tem como objectivo encontrar informações úteis para estudar outro objecto. De acordo com Quivy & Campenhoudt (2005), estes dados podem ser manuscritos, impressos, audiovisuais, oficiais ou privados. Também Yin (2005) refere que dados arquivados, podem ser relevantes para muitos estudos de caso podendo ser dados de serviços, que corroborem outras informações obtidas por outras fontes. Esta técnica é particularmente adequada na análise de mudanças nas organizações e no estudo de ideologias, de sistemas de valores e da cultura no seu sentido mais lato.

As principais vantagens prendem-se com a economia de tempo e dinheiro bem como o evitar do recurso abusivo às sondagens e aos inquéritos por questionário que acabam por importunar as pessoas pelo número de vezes que são solicitadas. As principais desvantagens desta técnica de recolha de dados prendem-se com a averiguação da credibilidade do material consultado e, por vezes, a falta de acesso aos mesmos por serem internos e restritos (Quivy & Campenhoudt 2005).

Neste estudo, utilizamos documentos internos das instituições com vista à sua caracterização geral, tais como os regulamentos internos de cada resposta social e os respectivos organigramas. Tivemos também a possibilidade de observar documentos específicos da implementação do SGQ tais como missão, visão e valores; manual de funções; manual de procedimentos e impressos utilizados na organização documental de cada processo. Em todas as instituições, o certificado de implementação da norma ISO 9001:2008 encontrava-se afixado em local visível ao público. Esta técnica, embora

oportuna, não foi a principal fonte de recolha de informação uma vez que se trata de documentação interna e restrita impossibilitando a sua reprodução.

4.3.3.3 Observação directa

Utilizando as palavras de Quivy & Campenhoudt (1992:165) a observação caracteriza-se por ser “aquela em que o próprio investigador procede directamente à recolha das informações, sem se dirigir aos sujeitos interessados”. Desta forma, recorreremos à observação directa como forma de nos integrarmos das rotinas da instituição. A nossa escolha pela observação directa prendeu-se com o interesse em observar os procedimentos diários sem enviesar o comportamento dos colaboradores.

De acordo com Merriam (1998), este tipo de técnica complementa-se com outras técnicas, tais como as entrevistas e a análise documental, de forma a permitir uma interpretação holística do fenómeno em estudo. A nossa observação consistiu em visitas às instalações das IPSS. Estas visitas foram orientadas pelas Assistentes Sociais, com quem mantivemos conversas informais sobre o tema em estudo, ao mesmo tempo que íamos colocando questões sobre os aspectos relevantes que íamos observando. Este processo foi acompanhado de registos de notas que se mostraram úteis para a realização das conclusões da investigação e, também como forma de comprovar a informação dos entrevistados. A nossa observação recaiu sobre a realização dos registos diários de higienização do espaço, cuidados pessoais do cliente que cada colaborador efectuou no final do turno da manhã, e na organização documental no sector administrativo. Seguindo a linha de pensamento de Yin (2005), ao visitar o local de estudo, um observador preparado pode fazer observações e reunir evidências sobre o caso em estudo. Estas evidências geralmente são úteis para prover informações adicionais sobre o tópico em estudo.

Embora esta técnica de recolha de dados não tenha sido a que mais relevância teve no nosso estudo, permitiu comprovar dados obtidos na revisão da literatura e nas respostas às entrevistas. A principal vantagem desta técnica, para Quivy & Campenhoudt (2005), destaca-se pela apreensão dos comportamentos e acontecimentos no próprio momento em que se produzem bem como a sua autenticidade em comparação com as palavras e os escritos.

4.3.4 Tratamento e análise dos dados

A análise dos dados consiste em organizar e trabalhar os dados obtidos por meio das técnicas de recolha de dados. Bogdan & Biklen (1994:205) defendem que esta etapa é caracterizada por um “processo de busca da organização sistemática das transcrições das entrevistas, de notas de campo e de outros materiais que foram sendo acumulados com o objectivo de aumentar a sua própria compreensão desses mesmos materiais e lhe permitir apresentar aos outros aquilo que encontrou”.

Após obtenção de todos os dados, começamos por efectuar a transcrição integral do conteúdo das entrevistas semiestruturadas. De acordo Quivy & Campenhoudt (1998), em investigação social, a técnica das entrevistas está sempre associada a uma análise do seu conteúdo. Bardin (2009) dá utilidade à análise de conteúdo como forma de se estudar dados qualitativos. Desta forma, procedemos a uma análise de conteúdo de modo a interligar a informação recolhida na entrevista com os dados obtidos na revisão da literatura. Para Flick (2005), à medida que se transcreve e analisa as respostas fornecidas pelos participantes, elabora-se e interpreta-se uma versão da experiência. Esta fase teve como objectivo primordial identificar os termos mais pertinentes do discurso dos entrevistados para que pudéssemos definir as categorias de codificação.

De seguida, inserimos as transcrições integrais no programa informático *NVivo 8* como *Sources*, ou documentos internos. O processo de codificação dos dados efectuou-se através do referido programa informático, cuja funcionalidade trouxe vantagens à análise e interpretação qualitativa. Este programa informático permitiu a agregação de toda a informação relevante sobre um determinado tópico oferecendo um maior rigor a todo o processo de análise e codificação (Kelle & Laurie, 1995). Posteriormente, procuramos organizar os dados categorizando-os de forma a relacioná-los mediante as questões do guião de entrevista. Para tal, foram criadas as categorias em *nodes* (nós) e as subcategorias em *tree nodes*, onde recorreremos a excertos dos discursos mais representativos para a compreensão do problema em estudo, os quais se encontram no anexo 3. É pertinente referir que este processo é dinâmico e pressupõe várias reformulações das categorias à medida que se vai interligando a informação das entrevistas com a literatura e os objectivos definidos para a investigação. Como tal, este processo deve ser acompanhado de uma atitude de abertura, sensibilidade e flexibilidade

por parte do investigador para que possa estar atento a ideias e conceitos susceptíveis de emergir a partir dos dados, que irão providenciar as condições para a construção e desenvolvimento de hipóteses e teorias integrativas (Corbin & Strauss &, 2008), assim como para a emergência de novas interrogações.

Da análise e codificação propriamente dita, emergiram categorias que originaram as subcategorias como apresentamos no quadro 7.

Categorias	Subcategorias
<ul style="list-style-type: none"> • Pertinência da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS 	<ul style="list-style-type: none"> • Motivos da implementação • Alterações no serviço prestado
<ul style="list-style-type: none"> • Impactos positivos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS 	<ul style="list-style-type: none"> • Atitude dos Colaboradores • Melhoria da Comunicação Interna • Apoio da Gestão de Topo • Melhoria da Organização Documental • Satisfação dos clientes e famílias
<ul style="list-style-type: none"> • Impactos negativos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da Burocracia • Tempo Dispendido • Linguagem da norma • Custos financeiros
<ul style="list-style-type: none"> • Impactos Externos 	
<ul style="list-style-type: none"> • Impactos da implementação da norma ISO 9001:2008 no exercício profissional dos Assistentes Sociais nas IPSS 	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomia profissional • Relação com o cliente • Padronização vs individualidade do cliente
<ul style="list-style-type: none"> • Auditorias 	

Quadro 7 - Categorias e subcategorias de codificação

Salientamos também que os resultados da análise de conteúdo devem ser fidedignos e válidos. Para Carmo & Ferreira (1998), a fidelidade dos resultados está

relacionada por um lado, com a garantia de investigadores diferentes obterem resultados idênticos e, por outro, com a garantia de, no mesmo trabalho, critérios de codificação serem aplicados pelos investigadores, sempre da mesma forma. A análise de conteúdo só será válida quando a descrição do conteúdo reproduza a realidade dos factos e tenha significado para o problema em causa.

4.3.5 Validade e fiabilidade

A validade e fiabilidade do processo de investigação só são conseguidas se a mesmas seguirem princípios objectivos e rigorosos. Yin (2005) refere que a qualidade de um estudo de caso está relacionada com a validade e fiabilidade dos instrumentos utilizados.

No que concerne à validade, Dias (2009), refere Hébert et al. (1994), que consideram que a validade levanta o problema de se saber se o investigador observa realmente aquilo que pensa estar a observar, se os fenómenos estão correctamente denominados. Para Afonso (2005:73), este procedimento permite controlar “a validade dos significados expressos nas narrativas, descrições e interpretações do investigador”. Proporciona ainda a oportunidade de clarificar o significado da informação recolhida, ao mesmo tempo que se constrói uma visão mais articulada e polifacetada dos fenómenos em análise.

De acordo com Tuckman (2000), a validade pode ser interna e externa sendo que a primeira aborda a relação entre os resultados obtidos com a investigação e a abordagem estabelecida inicialmente para o estudo. A segunda diz respeito à aplicabilidade que os resultados obtidos possam ter em outras situações ou estudos. Na mesma orientação, Yin (2005), refere a existência da validade interna, externa e acrescenta a validade do constructo. Estabelecendo relação com Tuckman, para Yin, a validade interna diz respeito à congruência entre os resultados obtidos e as preposições iniciais, a validade externa diz respeito à generalização dos resultados a outras situações idênticas e, por fim, a validade do constructo diz respeito ao rigor que é aplicado na operacionalização procurando-se utilizar várias fontes de evidência. No nosso estudo, a validade do constructo prende-se com a realização de estudo de casos múltiplos procurando várias fontes de transparência e convergência da informação.

A fiabilidade, de acordo com Yin (2005) é alcançada pela repetição do estudo obtendo-se resultados semelhantes com recurso à utilização de procedimentos semelhantes.

Deste modo, precedente à efectivação dos estudos de caso nas IPSS seleccionadas para tal, efectuamos um estudo de caso piloto que serviu como teste aos instrumentos que seleccionamos para recolha da informação. Este teste foi realizado numa IPSS da nossa área de residência que reunia todas as características das instituições em estudo, isto é, detentora de certificado de qualidade pela norma ISO 9001:2008. Neste âmbito, foram realizadas 3 entrevistas ao Presidente, Gestor da Qualidade e Assistente Social, posteriormente transcritas e alvo de uma análise conteúdo. Foram também realizadas visitas guiadas às instalações, onde foi possível efectuar observação directa complementada com a análise de documentos que nos foram facultados apenas para consulta.

Com este processo, tivemos como objectivo validar as nossas técnicas de recolha de dados nomeadamente as entrevistas, de forma a perceber se a linguagem se apresentava de forma suficientemente clara e explícita. Por outro lado, pretendemos também verificar a pertinência das questões efectuadas bem como a sua compreensão. A análise do comportamento e das respostas dos entrevistados tornou-se fundamental para proceder a pequenos reajustes no nosso guião de entrevista que se mostraram de importância fundamental na análise e discussão dos resultados como apresentamos no capítulo seguinte.

Capítulo V - Apresentação e análise dos resultados

5.1 Introdução

Neste capítulo apresentamos os resultados obtidos com a recolha da informação ao mesmo tempo que analisamos o seu conteúdo a fim de verificarmos se existe coerência com a pesquisa bibliográfica efectuada.

Referindo Quivy & Campenhoudt (2005), o primeiro objectivo desta etapa da investigação é a verificação empírica, como tal, neste capítulo propomo-nos apreciar de forma crítica as diferentes posturas apresentadas pelos entrevistados mediante a Instituição a que pertencem e o cargo ocupado na mesma a fim de podermos contribuir para o aumento do conhecimento acerca da problemática em questão.

Desta forma, apresentamos os resultados obtidos sobre:

- Pertinência da Implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS;
- Impactos positivos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS;
- Impactos negativos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS;
- Impactos externos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS;
- Impacto da implementação da norma ISO 9001:2008 para o exercício profissional dos Assistentes Sociais nas IPSS.

Ao longo da discussão dos dados apresentamos os gráficos das coberturas percentuais sobre as respostas dadas pelos entrevistados. Entendemos por cobertura percentual a percentagem de discurso significativo que retiramos de cada uma das entrevistas e que acrescenta valor à investigação ou que por outro lado, comprova a pesquisa bibliográfica efectuada.

5.2 Pertinência da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS

Ao falarmos de pertinência da implementação da norma nas IPSS, propomo-nos observar os motivos que levaram à implementação e as alterações significativas efectuadas na prestação do serviço aos clientes.

5.2.1 Motivos da implementação

Através da exploração bibliográfica efectuada, foi-nos possível identificar vários motivos inerentes à implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS.

De acordo com R2, “ (...) em termos de legitimidade é muito importante (...)”. Esta afirmação transmite-nos a necessidade de passar uma boa imagem para o exterior. Neste sentido, conforme Azúa (2002), os aspectos relacionados com a afirmação no exterior, a transparência nos processos e a promoção dos direitos do indivíduo são preponderantes na tomada de decisão para a implementação do sistema. No que concerne aos direitos dos indivíduos R3 comentou que “ (...) as respostas tinham que ser mais pensadas e precisavam ir mais de encontro às necessidades dos clientes e a certificação foi uma das formas encontradas para conseguirmos isso”.

A importância da transparência dos processos foi-nos abordada por L1 “ficamos também com a certeza de que estamos bem, não apenas porque é a opinião da direcção da instituição, da direcção técnica ou até dos clientes, mas sobretudo pela orientação científica que nos faz ficar mais descansados”.

No decurso das entrevistas foi-nos referido, pelas Instituições L e S, o papel que a Segurança Social assumiu no avanço da iniciativa de implementação da norma sobretudo para evitar uma eventual perda de subsídios no futuro. De acordo com S2 “(...) o facto de a Segurança Social ter um papel de pressão para a implementação da qualidade também foi um factor que a meu ver foi decisivo (...) as Instituições que a curto médio prazo não se certificarem podem vir a perder subsídios por parte da Segurança Social (...) esse foi mesmo o principal motivo que levou à certificação”. Na mesma Instituição, S3 adiantou que “ (...) a própria Segurança Social vinha a alertar as Instituições para a necessidade de ter serviços qualificados”. Na mesma óptica, L2

referiu que, “Tinham chegado até nós algumas informações da Segurança Social de que as IPSS deveriam começar a trabalhar na certificação, ou não tanto na certificação, na implementação de serviços de qualidade (...)”.

Desta forma, constatamos que além da vontade expressa em oferecer serviços de qualidade aos clientes, as IPSS exibem uma grande necessidade de obter uma boa imagem no exterior de forma a cativar também a confiança da Instituição de Tutela, a Segurança Social.

Nos gráficos 1 e 2 apresentamos o percentual de cobertura das respostas dadas sobre o tema de acordo com a Instituição e a categoria profissional ocupada.

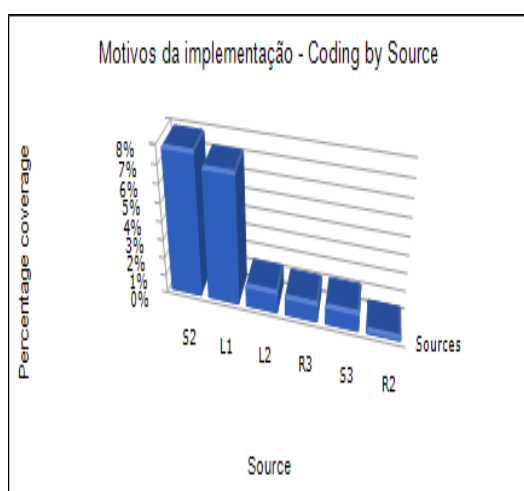


Gráfico 1 Motivos da implementação

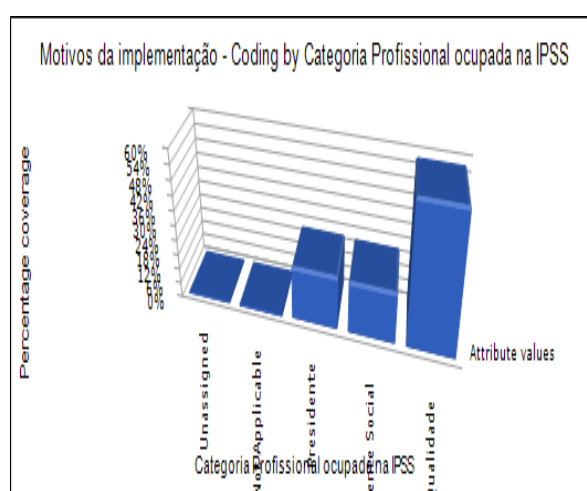


Gráfico 2 Motivos da implementação por categoria Profissional

De acordo com o gráfico 1, todas as instituições referiram aspectos que consideramos relevantes para o tema. Na instituição S obtivemos percentuais de cobertura do Gestor da Qualidade de 7,85% e do Assistente Social com o valor de 1,12%. Na Instituição L obtivemos do Presidente e Gestor da Qualidade percentuais de cobertura nas respostas dadas de 7,15% e 1,26% respectivamente. E na instituição R, considerámos as respostas do Gestor da Qualidade e Assistente Social numa percentagem de 0,31% e 1,12%, respectivamente.

Das três instituições, a categoria profissional que dedicou mais espaço do seu discurso ao tema foi o Gestor da Qualidade com 57,64%, seguido do Presidente com um percentual de cobertura de 21,53% e o Assistente Social com 20,83% de acordo com o gráfico 2. Constatamos que o Gestor da Qualidade surge como categoria profissional

mais frequente pelo conhecimento abrangente sobre o SGQ como exigência da sua função.

5.2.2 Alterações no serviço prestado aos clientes

Tendo em conta a revisão da literatura efectuada, as IPSS quando implementam o SGQ pretendem que sucedam alterações significativas nos serviços prestados aos clientes de forma a melhorá-los, caso contrário a aplicação da norma perde a pertinência. Neste sentido, Sampaio (2008) aponta a diminuição das reclamações e o aumento da satisfação dos clientes como motivações que levam à implementação do sistema.

Para L1, a implementação do sistema trouxe “alterações (...) num caminho de perfeição que exige alterações mesmo depois da implementação no sentido de dar resposta a novas situações que surjam”. A mesma opinião apresentou L2 ao afirmar, “acho que veio modificar (...) evoluímos muito”.

Porém, inerente a estas alterações surge-nos a seguinte questão: os serviços prestados que têm por objectivo promover o bem-estar do cliente não eram executados antes da implementação da norma?

A esta nossa dúvida, L2 responde da seguinte forma: “Não quer dizer que nós não o fizéssemos antes, nós já fazíamos registos de higiene, reuniões mensais (...) mas, vendo de uma forma geral, o serviço é diferente”. Também R2 corrobora esta opinião “ (...) nós agora funcionamos de uma forma bastante diferente. Se profundamente diferente daquilo que fazíamos antes? Provavelmente não, mas que trouxe muitas mudanças positivas trouxe”.

Na Instituição R, a Assistente Social R3 explica as alterações no serviço prestado com o aumento do rigor e consciencialização para a tarefa e responsabilidade inerente: “(...) acho que estamos mais conscientes das nossas funções(...)”, fazendo uma comparação com outra Instituição onde eu estive que não tinha o sistema implementado, tínhamos apenas o livro de ocorrências e alguns documentos, o rigor do trabalho era completamente diferente, era menos rigoroso”.

A procura do rigor leva a uma constante avaliação do sistema de forma a promover transformações cada vez mais benéficas para o bem-estar dos clientes e da Instituição em geral. Este facto remete-nos para o requisito da norma ISO 9001:2008 que refere a medição, análise e melhoria contínua, isto é, o rigor do processo não pode terminar com a certificação. De acordo com Serra (2002), as características únicas do 3º sector devem ser sempre tidas em consideração sendo que os meios disponibilizados devem funcionar apenas como meio para atingir a qualidade e não como finalidade, isto é, um referencial normativo pode orientar a instituição no seu processo de qualificação mas a certificação pela mesma norma não deve constituir-se como a finalidade pois desta forma corre-se o risco de serem esquecidas as finalidades da organização. A este aspecto S3 refere-se da seguinte forma: “O rigor não se perdeu pelo contrário, sentimos um maior conforto ao lidar com a norma à medida que o tempo passa e a ambição é sempre de melhorar cada vez mais”.

Seguidamente nos gráficos 3 e 4 apresentamos o percentual de cobertura das respostas dadas sobre o tema de acordo com a instituição e a categoria profissional ocupada.

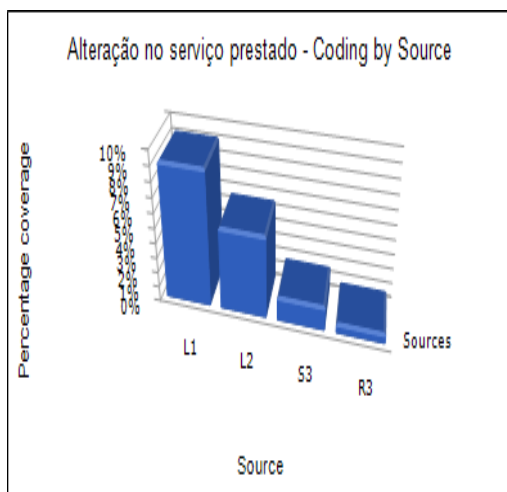


Gráfico 3 Alteração no serviço prestado

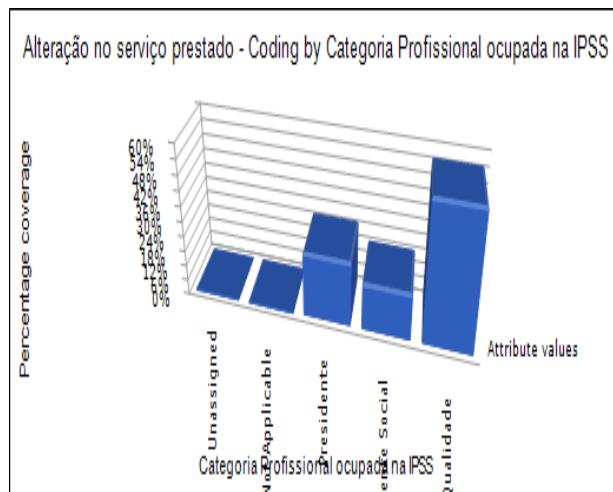


Gráfico 4 Alteração no serviço prestado por categoria profissional

Dos gráficos apresentados, retiramos que a instituição L apresentou dados relevantes numa percentagem de 9,10% para o Presidente e 5,53% para o Gestor da qualidade. Nas Instituições S e R as Assistentes Sociais tiveram relevância no seu discurso de 1,64% e 0,69%, respectivamente, como mostra o gráfico 3.

No conjunto das três instituições, a categoria profissional que falou num maior número de vezes sobre o tema foi o Gestor da Qualidade com 55,57% seguido do Presidente com um percentual de cobertura de 25,69% e o Assistente Social com 18,74% como mostra o gráfico 4.

5.3 Impactos positivos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS

Todas as mudanças que se introduzem em determinados contextos implicam a existência de impactos. Inerentes ao desejo de obter uma instituição certificada que proporciona serviços qualificados aos seus destinatários, estão os impactos positivos que determinam as melhorias. Como referiu R2 “(...) houve um impacto muito positivo, em termos de auto-estima da própria instituição e de quem lá trabalha.”

Neste sentido, decidimos sistematizar a informação na categoria que denominamos de impactos positivos onde analisamos a atitude dos colaboradores, a melhoria na comunicação interna, o apoio da gestão de topo, a melhoria na organização documental e a satisfação dos clientes e famílias.

5.3.1 Atitude dos colaboradores

A participação de todos os colaboradores é um factor fundamental para o sucesso na implementação de um SGQ tal como sugere o segundo princípio da GQT abordado por Evans & Lindsay (2004). O encorajamento para a participação leva a que os dirigentes tomem decisões mais adequadas à realidade da instituição constituindo-se como um dos princípios fundamentais da Gestão da Qualidade. Como referiu L2 “ (...) isto da certificação e da implementação da qualidade só é possível envolvendo todos os colaboradores (...)”. Este envolvimento nem sempre é conseguido, porém, L2 afirmou que “tivemos um envolvimento muito grande e um espírito de ajuda e de colaborar, de melhorar”, revelando-se como um impacto positivo da norma.

Contudo, a participação das pessoas não é importante apenas para facilitar a tomada de decisão mas também para que as mesmas se sintam integradas e valorizadas na instituição. Um colaborador satisfeito produz mais e melhor tal como refere Serra

(2002), corroborando R2 que nos afirmou que “(...) os colaboradores sentem-se valorizados pois organizamos o nosso trabalho, sistematizamos aquilo que fazemos, portanto, foram definidas regras (...)”.

A par da satisfação no trabalho pela participação de todos no processo, também a clarificação de responsabilidades e os registos do trabalho feito diariamente traduzem-se em solidez no desempenho das tarefas, pois poderão espelhar todas as actividades efectuadas e tomar responsabilidades apenas nos aspectos que lhes dizem respeito, tornando mais transparente a própria gestão dos recursos humanos. Desta forma evita-se que sejam “penalizados” todos os colaboradores de igual forma por falhas que não são de todos. Como expôs R3 “a questão dos registos também lhes traz segurança no desempenho das tarefas (...)”. A mesma opinião apresentou S2 “eu penso que veio responsabilizar as pessoas pelos seus actos, por aquilo que fazem e não fazem mas deveriam fazer. Existem os registos onde a informação está mais sistematizada. No início houve alguma resistência à mudança mas foi-se ultrapassando”. Para S1 “(...) veio eliminar uma série de falhas que eram da natureza das instalações e exigir muito mais aos funcionários naturalmente. Criar cursos de formação para a qualificação dos recursos humanos. O sistema veio melhorar quer o serviço para os utentes mas também veio melhorar a qualidade dos funcionários (...)”. Opinião similar apresentou S3, “ com a norma também se reforçou a questão hierárquica, ou seja, o papel de cada um e o seu lugar e eu acho que isso é fundamental porque muitas vezes as pessoas sentiam-se desorientadas. Elas sabiam qual era a sua função, o seu papel mas muitas vezes isso era ultrapassado e às vezes nem era de forma consciente. O que acontece é que quando começou a implementação da norma as pessoas tiveram uma ficha de função onde está escrito o que fazem na prática e assinam se concordam ou não”.

Porém, as mudanças por mais positivas que sejam, também acarretam resistência nalguns casos sobretudo pelo aumento de trabalho, aumento de responsabilidade e necessidade de gerir o tempo a dispensar nas tarefas. Aludindo a este aspecto, R2 refere: “ (...) notámos resistência à mudança, isto veio aumentar muito o trabalho de toda a gente e não aumentou os salários de toda a gente nem a carga horária”.

Parece-nos pertinente referir que esta afirmação foi feita pelo Gestor da Qualidade da Instituição com menor número de recursos humanos e maiores dificuldades económicas. Podemos depreender, tal como Heras et al. (2008) constatou no seu estudo, que em instituições de menores dimensões e com menos recursos

humanos a carga de trabalho pode aumentar consideravelmente dificultando a efectiva aplicação de todos os instrumentos da norma sob pena de haver prejuízos no tempo a despender com o cliente. Contudo, é necessário consciencializar a importância de sistematizar as rotinas para que as resistências à mudança sejam diluídas com o tempo e os requisitos da norma se inserirem no quotidiano da Instituição e de quem lá trabalha.

Nos gráficos 5 e 6 apresentamos o percentual de cobertura das respostas facultadas sobre a atitude dos colaboradores de acordo com a instituição e a categoria profissional ocupada na mesma.

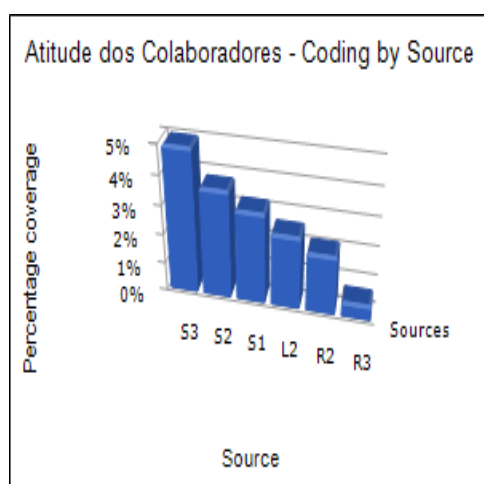


Gráfico 5 Atitude dos Colaboradores

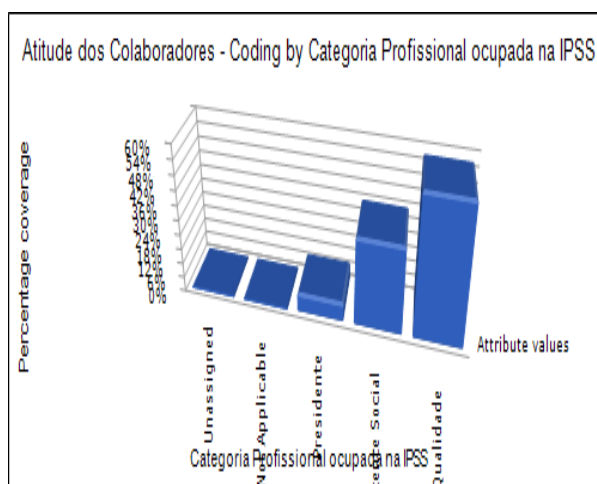


Gráfico 6 Atitude dos colaboradores por categoria profissional

Concluimos pelo gráfico 5 que a frequência com que se falou do tema na instituição S, foi de 4,93% para o Assistente Social, 3,69% para o Gestor da Qualidade e 3,11% para o Presidente. Na Instituição R também os entrevistados apresentaram respostas significativas numa percentagem de 2,03% para o Gestor da Qualidade e 0,52% para o Assistente Social. Na Instituição L, apenas o Gestor da Qualidade respondeu sobre o assunto numa percentagem de significação de 2,50%.

No conjunto das três Instituições, a categoria profissional que referiu aspectos mais proeminentes sobre a atitude dos colaboradores foram os Gestores da Qualidade com 56,98%, seguido dos Assistentes Sociais com 35,44% e os Presidentes com 7,58%. Porém, todos atribuem significado ao envolvimento dos colaboradores como impacto positivo da norma.

5.3.2 Melhoria da comunicação interna

A melhoria da comunicação interna é um dos aspectos mencionados por Sampaio (2008) como factor motivador para a implementação de SGQ nas IPSS. Para R2 “a comunicação interna é sempre uma dificuldade muito grande para as IPSS (...) é geral devido às hierarquias (...). mas em termos de comunicação facilitou, mas definiu algumas regras que foram difíceis de aplicar”.

Por vezes os canais de comunicação não funcionam bem nas instituições devido à multiplicidade de pessoas que lá trabalham e que dão interpretações próprias à informação que lhes é facultada. A ausência de funções bem definidas, de documentos bem organizados e sistematizados e reuniões de trabalho onde se coloque todo o pessoal ao corrente das actividades da instituição, também é um factor que dificulta a fluidez na comunicação. L2 mencionou a importância de reunir com todo o pessoal como forma de melhorar a comunicação: “Nós já tínhamos essa prática de reunir, de dar a conhecer mas se calhar não de uma forma tão sistemática (...)”.

Uma boa comunicação interna é fundamental nas IPSS uma vez que prestam serviços a pessoas. Essas pessoas podem ser os clientes, os familiares, os fornecedores, a comunidade em geral, membros de outras organizações parceiras e instituições estatais. É necessário que todo o pessoal envolvido mantenha coerência no discurso pois uma informação mal transmitida ou errada pode gerar consequências difíceis de reverter até mesmo para a imagem exterior da própria instituição. Também internamente, é necessário existir consenso sobre a forma como se deve efectuar determinado serviço. Cada cliente possui necessidades próprias pelo que é necessário que todos estejam informados sobre o modo específico de actuar para cada necessidade.

Como referiu S3 “ (...) a informação flui seja verbal seja escrita, está ali, ninguém pode dizer que não teve acesso, as pessoas são motivadas porque existe um feedback do que cada pessoa faz, do que cada resposta social faz, e existe uma relação entre todas as respostas pois temos uma coordenadora que é comum, ou seja, isto está a funcionar de uma forma completamente diferente, existe um fio condutor”. A mesma opinião apresenta S2, “Eu penso que foi um aspecto que melhorou, a informação agora tem maior facilidade de consulta. As funções estão distribuídas, toda a gente sabe o que faz, toda a gente tem conhecimento daquilo que deve ter e fazer. Existem também os

registos. Penso que se comunica melhor agora”. Nos gráficos 7 e 8 apresentamos o percentual de cobertura das respostas dadas sobre o tema de acordo com a Instituição e a categoria profissional ocupada.

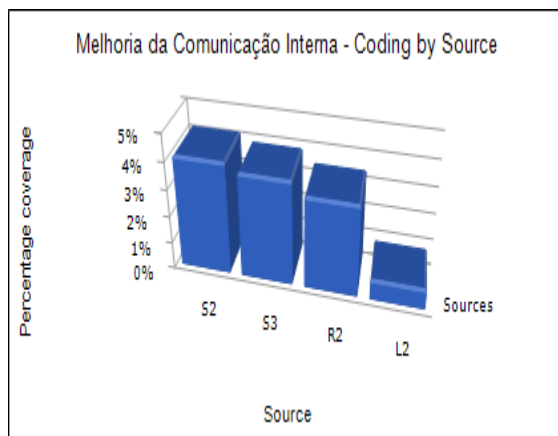


Gráfico 7 Melhoría da comunicação interna

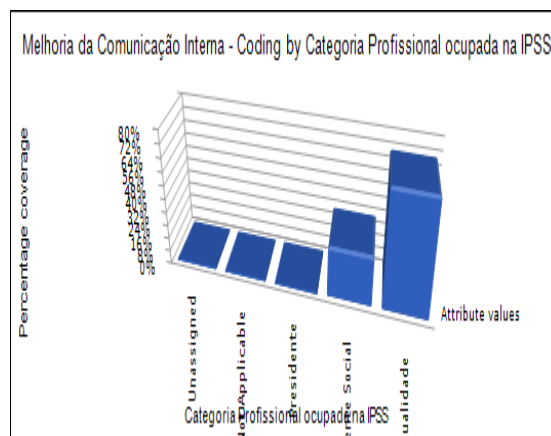


Gráfico 8 Melhoría da comunicação interna por categoria profissional

Podemos verificar pelo gráfico 7 que os entrevistados da instituição S dedicaram um percentual de cobertura no seu discurso de 4% para o Gestor da Qualidade e 3,5 % para o Assistente Social. Na Instituição R apenas a resposta do Gestor da Qualidade apresentou pertinência com uma cobertura de 3%; o mesmo aconteceu na Instituição L onde também o Gestor da Qualidade deu uma importância ao tema de 1,5% no total do seu discurso. Os entrevistados não mencionados não referiram aspectos relevantes sobre o assunto. No conjunto das três instituições, a categoria profissional que mencionou o tema num maior número de vezes foi a dos Gestores da Qualidade, seguido dos Assistentes Sociais com um percentual de cobertura no total das respostas de 70,10% e 29,90%, respectivamente, como verificamos no gráfico 8. O facto de os Gestores da Qualidade serem os responsáveis por todo o processo na instituição faz com que detenham um maior conhecimento sobre o tema e lhe dediquem mais espaço do seu discurso.

5.3.3 Melhoría da organização documental

A melhoria da organização documental encontra-se relacionada com o princípio da abordagem por processos, fundamental para a implementação de um SGQ através da

norma ISO 9001:2008. Como refere Evans e Lindsay (2004) a focalização nos processos apoiada numa aprendizagem e melhoria contínua é um dos princípios fundamentais da GQT, ajudando á transparência dos processos e consequente organização documental. Também Soares & Antunes (2001), referem a abordagem por processos fundamental na organização documental da instituição conferindo maior confiança aos instrumentos de gestão.

O facto de os modos de actuação estarem organizadas por processos mediante a área a que dizem respeito, facilita a organização e estruturação tanto da acção como dos documentos que dela fazem parte. Ao manter uma boa organização documental, é facilitada a comunicação e o acesso à informação tanto no interior como para o exterior da Instituição. Como nos referiu S3 “ (...) esta norma veio permitir uma organização em termos de documentação em termos de estratégias de trabalho mais concertadas e coesas, por outro lado fez com que a comunicação seja mais fluida e eficaz entre todos os colaboradores (...)”.

Porém, são reconhecidos constrangimentos a este nível tais como dispêndio de tempo e de recursos materiais. Para L2 “ (...) foi a parte que deu mais trabalho, a nível de dispêndio de tempo, muito tempo para a parte documental (...) foi um aspecto em que nós nos desenvolvemos mais (...) Nós neste momento temos os nossos documentos organizados por processos, está tudo organizado ao nível informático e mesmo para comunicar entre nós colaboradores, é muito mais fácil”.

Analisando a relação custo-benefício, pode dizer-se que, apesar do dispêndio de tempo que acarreta, a organização documental é um impacto positivo da norma. Para R1, “ (...) é mais fácil a consulta e as coisas encontram-se mais bem organizadas facilitando o acesso (...)”, corroborado por R3, “Eu acho que em questões de organização nós temos avançado mas não terminou com a certificação, temos ainda muito para fazer e eu acho que por sermos certificados nós somos obrigados a ter sempre mais e melhor (...)”, sugerindo o princípio da melhoria contínua.

Para S3, “ (...) toda a documentação é controlada, todas as entradas e saídas de documentos, ou seja, deixou de existir preocupações com perdas de documentos (...)”.

Nos gráficos 9 e 10 apresentamos o percentual de cobertura das respostas facultadas de acordo com a Instituição e a categoria profissional ocupada.

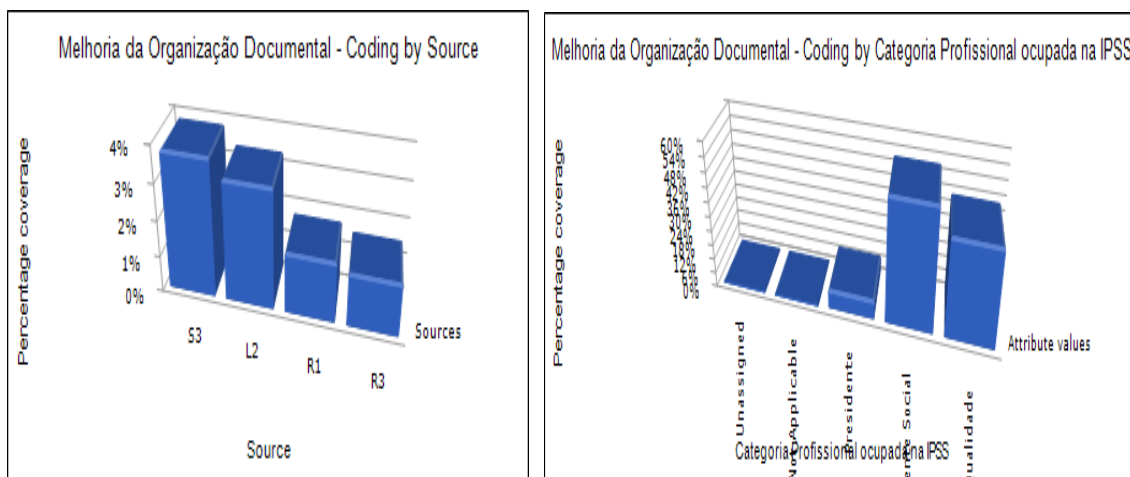


Gráfico 9 Melhorias da organização documental **Gráfico 10** Melhorias da organização documental por categoria profissional

Verificamos no gráfico 9 que a Instituição R referiu o tema com um percentual de cobertura em toda a entrevista de 1,67% para o Presidente e 1,47 % para o Assistente Social. Na Instituição S apenas a resposta do Assistente Social apresentou dados relevantes para o estudo com uma cobertura de 3,79%, o mesmo aconteceu na Instituição L onde o Gestor da Qualidade deu uma importância ao tema de 3,30% no total das suas respostas.

No conjunto das três Instituições, a categoria profissional que referiu aspectos de maior importância sobre o tema foi o Assistente Social com 51,37% seguido do Gestor da Qualidade com um percentual de cobertura de 40,66% e o Presidente com 7,97 % de acordo com o gráfico 10.

5.3.4 Apoio da gestão de topo

A gestão de topo é fundamental no processo de implementação de um SGQ, isto porque a decisão e a fluidez do processo dependem do apoio e acompanhamento da Direcção. A importância do apoio da gestão de topo é espelhada por R2 “A minha Direcção é muito presente, tenho um Director que está cá todos os dias é muito presente e é uma pessoa que gosta muito de estar envolvido em tudo e de compreender tudo o que está associado à certificação”.

Embora grande parte do trabalho nas IPSS seja efectuado pelo pessoal técnico e restantes colaboradores, nada pode ter seguimento sem o consentimento dos dirigentes.

As tomadas de decisão fundamentais para o futuro da instituição dependem da presença constante e abalo positivo da gestão de topo. Este é, aliás, um dos princípios fundamentais da implementação de um SGQ mencionado na norma NP EN ISO 9001:2008 que refere que os líderes devem estar envolvidos em todo o processo, e fomentar um ambiente interno que permita a participação. Também de acordo com Bernillon & Cérutti (1989), as mudanças estratégicas exigidas para a implementação de serviços certificados competem em primeiro lugar à Direcção da empresa. Como afirmou L2: “ (...) há sempre o cuidado, e também é uma das orientações da norma, para que a Direcção esteja sempre presente e que conheça todos os passos (...)”. Também S2 atestou este facto: “ A gestão de topo tem que estar por dentro de todo o processo, é uma exigência da certificação e aqui isso aconteceu (...)”. Todavia, é importante que este envolvimento exista não porque é uma exigência da norma, mas para que a instituição alcance o objectivo a que se propôs: proporcionar serviços de qualidade numa linha de melhoria contínua e consciencialização interna para a mudança, indo além das exigências da norma. De acordo com L2, “Inicialmente existiu por parte da Direcção um acompanhamento mais constante e assertivo. Neste momento as coisas estão um bocadinho a andar por si, a delegar para (...)”.

Verificamos com os resultados que, além do apoio e acompanhamento que a direcção deve dar a todo o processo, a implementação da norma acabou por ajudar também os próprios dirigentes a inteirarem-se de aspectos que até então descuravam. Deste modo, o apoio torna-se recíproco entre dirigentes e colaboradores, como nos refere R2” (...) há muitos documentos e procedimentos que são difíceis de perceber (...) tentamos ajudar (os dirigentes) na compreensão das coisas por exemplo, os objectivos da qualidade que é uma parte muito importante mas é importante para quem é o gestor da qualidade, se calhar numa primeira fase nem o Director entendia a dimensão e a importância que teriam”.

Para R3, a implementação da norma foi uma mais-valia porque “ (...) trouxe uma questão importante porque de repente todos nós (incluindo os dirigentes) nos vimos obrigados a saber qual é a nossa missão, quais são as estratégias (...)”.

Este facto leva-nos a concluir que, sendo um processo ainda muito recente para as IPSS, a própria gestão de topo necessita de apoio na percepção do que é o sistema socorrendo-se dos técnicos da instituição, que possuem mais experiência sobre o tema.

Nos gráficos 11 e 12 apresentamos o percentual de cobertura das respostas facultadas sobre o envolvimento da gestão de topo de acordo com a instituição e a categoria profissional ocupada.

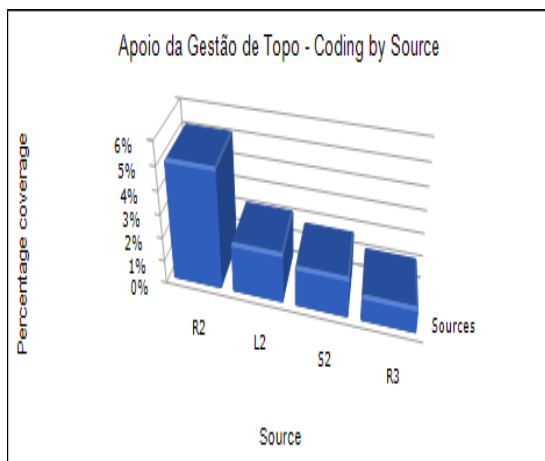


Gráfico 11 Apoio da gestão de topo

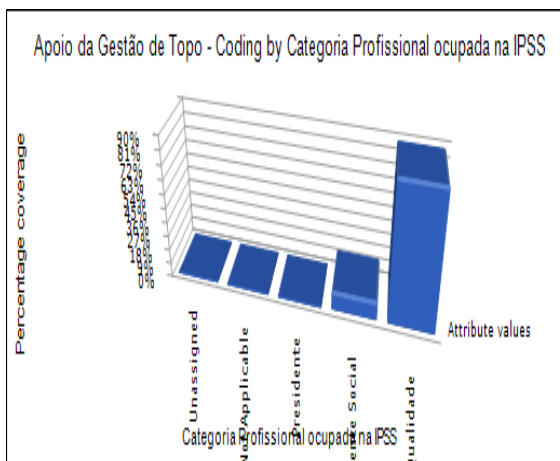


Gráfico 12 Apoio da gestão de topo por categoria profissional

Concluimos pelo gráfico 11 que a instituição R dispensa tempo do seu discurso ao tema num percentual de cobertura de 5,13% para o Gestor da Qualidade e 1,10% para o Assistente Social. Na instituição L apenas a resposta do Gestor da Qualidade apresentou pertinência para o estudo com uma cobertura de 2,14% o mesmo aconteceu na instituição S onde também a resposta do Gestor da Qualidade teve uma importância de 1,71% para o tema.

No conjunto das três instituições, a categoria profissional que referiu aspectos mais relevantes sobre o apoio da gestão de topo foi a dos Gestores da Qualidade seguido dos Assistentes Sociais com um percentual de cobertura no total das respostas de 88,14% e 11,86%, respectivamente, como verificamos no gráfico 12. Mais uma vez, os Gestores da Qualidade aparecem como a categoria profissional com mais conhecimento de causa sobre o tema.

5.3.5 Satisfação dos clientes e famílias

Obter a satisfação dos clientes deve constituir-se como o objectivo basilar da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS. A preocupação com a satisfação das necessidades dos clientes está premente desde a evolução do próprio conceito de

qualidade introduzida por Deming e apresenta-se actualmente como o primeiro princípio da Gestão da Qualidade. Também na norma ISO 9001:2008, a focalização no cliente é um requisito da responsabilidade da gestão de topo que deve ter como objectivo o aumento da satisfação do cliente garantindo que as suas necessidades e expectativas sejam satisfeitas. Estabelece-se assim a relação entre os dirigentes e os destinatários.

Para o dirigente R1, “A certificação veio fazer com que os utentes e famílias confiem ainda mais em nós e no nosso serviço”.

Parece-nos importante referir a utilidade que R3 deu ao envolvimento dos clientes e famílias em todo o processo nomeadamente através dos inquéritos de satisfação onde é dada a possibilidade aos mesmos de fazerem sugestões de melhoria dos serviços: “Fizemos este ano às nossas crianças inquéritos de satisfação relacionados com a mudança que a norma trouxe. Foi muito interessante, construámos 2 inquéritos, um para as crianças e outro para as adolescentes e foi fantástico porque apareceram um ou dois aspectos que nunca nos tinham passado pela cabeça”.

Como refere Garau (2008), nos serviços e sobretudo nos serviços culturais, de saúde e sociais o resultado final não depende basicamente de quem o executa mas também do comportamento do cliente quando o recebe.

Ao introduzir esta nova forma de actuação, a instituição está a proporcionar ao cliente que mencione as suas necessidades e aponte o que gostaria que mudasse, contribuindo para a elaboração de um plano de actividades que vá de encontro às suas ambições possíveis de concretizar. Também os familiares sentem maior confiança se puderem expressar as suas opiniões e se estas ficarem registadas. Estas novidades traduzem-se em satisfação de quem beneficia do serviço.

Como mencionou S2, “nós temos um questionário de satisfação para os clientes e até agora temos tido bons resultados, as famílias também estão envolvidas em tudo e são informadas”. Também L2 reporta “O facto de termos o dia da criança praticamente todo registado e podermos fazer o retorno no final do dia aos pais de como as coisas aconteceram com as suas crianças agrada-lhes”.

Nos gráficos 13 e 14 apresentamos o percentual de cobertura das respostas facultadas de acordo com a Instituição e a categoria profissional ocupada.

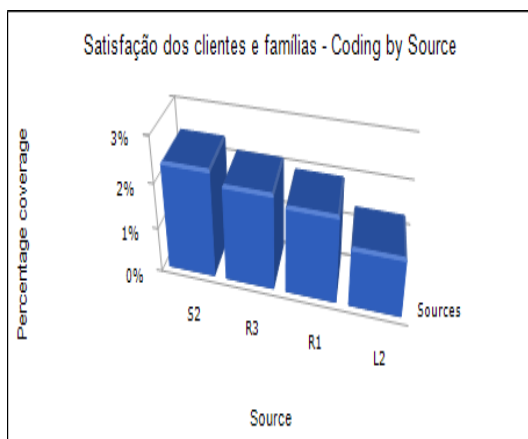


Gráfico 13 Satisfação dos Clientes e famílias

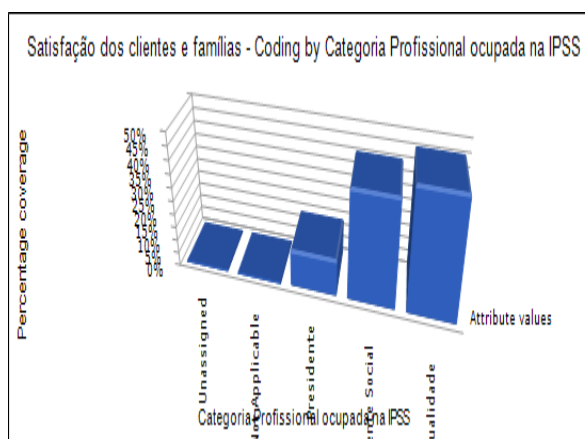


Gráfico 14 Satisfação dos Clientes e famílias por categoria profissional

Sobre este tema, concluímos no gráfico 13 que todas as Instituições apresentam respostas com grandes percentuais de cobertura. Na Instituição R, atribuímos importância à resposta do Assistente Social num percentual de cobertura de 2,11% e do Presidente num percentual de 1,91%. Nas Instituições S e L os Gestores da Qualidade são mencionados numa percentagem de 2,38% e 1,30 %, respectivamente.

No conjunto das três Instituições, a categoria profissional que referiu aspectos de maior importância sobre a satisfação dos clientes foi o Gestor da Qualidade com 45,65%, seguido do Assistente Social com um percentual de cobertura de 40,56% e o Presidente com 13,79% como mostra o gráfico 14.

5.4 Impactos negativos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS

Apesar dos impactos positivos consequentes da implementação da norma, identificam-se também aspectos em que a norma não produz sucesso com a sua aplicação. Como nos refere L2, “ (...) penso que há determinadas exigências da norma que se calhar funcionam muito bem numa empresa de materiais, de peças (...) mas nós trabalhamos com pessoas e há coisas que eu acho que é demasiado (...) Eu já disse à auditora “desculpe mas a nossa especialidade não é a qualidade, ou não é a norma ISO 9001:2008 ””.

Deste modo, sistematizamos os aspectos que podem ser contraproducentes da norma na categoria a qual designamos de Impactos Negativos onde abordamos o aumento da burocracia, tempo despendido, a linguagem da norma e os custos financeiros.

5.4.1 Aumento da burocracia

Um dos aspectos negativos associados à implementação da norma que tem sido bastante apontado prende-se com o aumento da burocracia que todo o processo comporta. Para Dale & Cooper (1992) consideram a tendência para a burocracia como uma das principais barreiras e críticas à certificação pela qualidade. Para S2, a burocracia “aumentou muito, já havia registos mas de uma forma mais rudimentar (...)”.

Nesta linha de pensamento, também Ashton (1993), referem que existe um elevado nível de papelada e trabalho administrativo ligado à implementação da norma ISO 9001:2008. Neste sentido, R2 afirma que “ Aumentou e bastante daí o esforço que nós temos que fazer (...) Os gastos com o papel por vezes são insustentáveis. Nós vamos fazendo os impressos depois vamos vendo quais os que se podem unir e quais os que podemos eliminar.”

Todavia, este impacto visto como negativo poderá ser disseminado com a criação de rotinas de trabalho. A fase inicial da implementação da norma leva automaticamente a um aumento de trabalho administrativo de forma a conceber e organizar um sistema que não existe como comprova R3: “ Também será uma questão de hábito. Poderá ser uma questão de interiorizar esta rotina (...) Ao nível de Serviço Social a nossa burocracia prende-se muito com os registos que já referi (...). Agora temos uma vantagem, temos burocracia sim, mas não estamos numa Instituição em que os instrumentos foram criados ao acaso e em que não se coadunam à realidade.”

Ao nível dos Dirigentes da Instituição, o aumento da burocracia é visto como uma consequência normal de todo o processo. Por exemplo, R1 afirma: “ Posso dizer que aumentou a burocracia mas isso é como em tudo, tudo requer dedicação.”

Porém, este impacto pode ser mais difícil de ultrapassar em Instituições de pequenas dimensões com poucos recursos humanos e com tendência a acumular tarefas. Esta perspectiva é suportada por L2, “ (...) estamos a ter demasiados documentos, papéis, há determinadas coisas que não nos fazem falta na nossa prática e para o bem-estar dos utentes e tornam tudo mais pesado”.

Nos gráficos 15 e 16 apresentamos o percentual de cobertura das respostas facultadas de acordo com a Instituição e a categoria profissional ocupada.

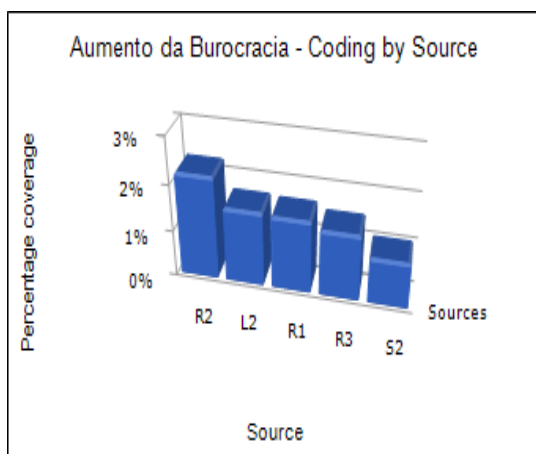


Gráfico 15 Aumento da Burocracia

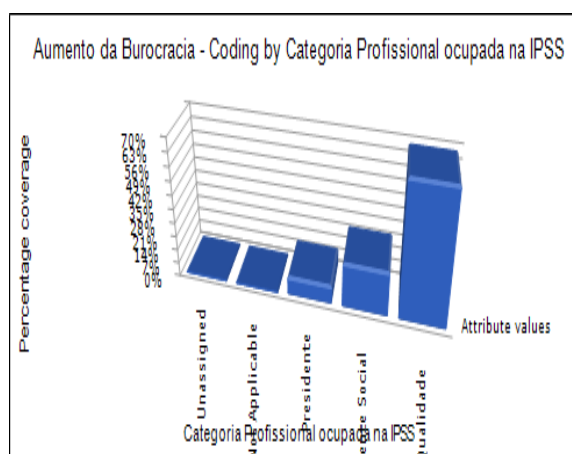


Gráfico 16 Aumento da Burocracia por Categoria Profissional

Podemos verificar pelo gráfico 15 que a Instituição R foi referido o aumento da burocracia por todos os entrevistados com percentagens de cobertura de 2,21% para o Gestor da Qualidade, 1,56% para o Presidente e 1,42% para o Assistente Social. Nas Instituições L e S apenas as respostas dos Gestores da Qualidade apresentaram pertinência para o estudo com uma cobertura de 1,60% e 0,98%, respectivamente.

Nas três Instituições, a categoria profissional que referiu aspectos mais relevantes sobre o aumento da burocracia foi o Gestor da Qualidade, seguido do Assistente Social e por fim o Presidente com um percentual de cobertura no total das respostas de 68,15%, 22,53% e 9,32%, respectivamente, como verificamos no gráfico 16. Os Gestores da Qualidade apresentam-se como mais conhecedores deste impacto negativo da norma.

5.4.2 Tempo Despendido

A necessidade de despende muito tempo com a implementação da norma é uma questão muito sensível para as IPSS. Na maioria destas Instituições, os recursos humanos não são suficientes para fazer face a todas as necessidades dos clientes havendo a necessidade de acumular várias funções. Quanto menor for a Instituição, mais contraproducente se parece tornar a aplicação de todos os requisitos sob pena de se prejudicar a relação directa com o cliente. Como referiu L2, “Dispêndio de tempo que vamos ter que tirar no contacto com as crianças e educadores inclusive (...) Nós passámos três anos a implementar com papéis, com muitos documentos e neste momento eu já estou naquela fase em que se diz que temos que começar a cortar (...)”.

O mesmo não parece acontecer em Instituições com estruturas organizacionais mais coesas e quadros de pessoal completos. Nestes casos, os responsáveis pela gestão do processo têm que delegar as suas anteriores funções para poderem dedicar-se em pleno à implementação da qualidade. De acordo com R2, “Tive que ter outras pessoas a suportar as funções que eu tinha isto porque a Instituição tinha recursos humanos suficientes.”

De acordo com Haversjo (1999), a ausência de um modelo de gestão da qualidade concebido exclusivamente para as IPSS faz aumentar o tempo despendido na formação dos colaboradores para a compreensão e aplicação do sistema.

Porém, este impacto negativo também é visto numa perspectiva positiva na medida em que, despende-se muito tempo mas organiza-se a informação. Neste âmbito R3 afirma que: “ (...) quando eu elaboro um relatório para o Tribunal eu vejo que é muito mais fácil fazê-lo quando eu tenho uma grelha de visitas preenchida com toda a informação pertinente (...). Embora na hora nós pensamos que é moroso e estamos aqui muito tempo, mas quando vamos construir um relatório torna-se muito mais fácil (...) Algumas das nossas colegas queixam-se do tempo que estão a preencher os documentos (...) Também será uma questão de hábito. Poderá ser uma questão de interiorizar esta rotina”.

Nos gráficos 17 e 18 apresentamos o percentual de cobertura das respostas facultadas sobre o tempo despendido de acordo com a Instituição e a categoria profissional ocupada.

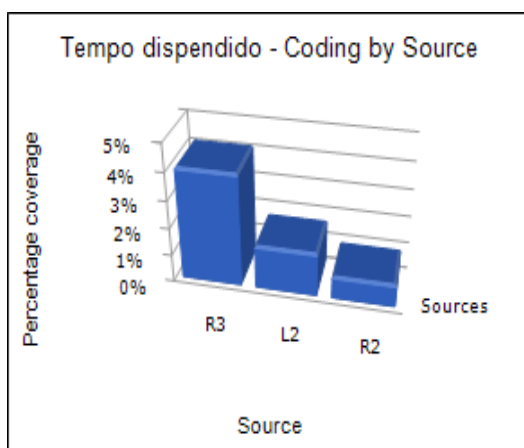


Gráfico 17 Tempo Despendido



Gráfico 18 Tempo despendido por categoria profissional

Verificamos no gráfico 17 que atribuímos importância à resposta do Assistente Social da Instituição R numa percentagem de 4,08%, ao Gestor da Qualidade em 0,84% e, relativamente à Instituição L, atribuímos uma percentagem de 1,61% de cobertura nas respostas dadas. Da Instituição S não foi retirada cobertura percentual no que toca ao tempo despendido pelo facto de não ter sido facultado nenhum dado pertinente para o estudo.

No conjunto das três Instituições, embora tenhamos retido as opiniões dos Gestores da Qualidade das Instituições L e R, seleccionamos um maior número de informação dada pelo Assistente Social devido à sua pertinência. Os presidentes não acrescentaram nenhum facto novo sobre o tempo despendido como podemos analisar no gráfico 18.

5.4.3 Linguagem da norma

A linguagem demasiado técnica da norma é um factor que tem vindo a ser referido como constrangedor da aplicação da mesma. Esta conclusão foi evidenciada no estudo de Antunes & Pires (2003) onde foi relatada a dificuldade que algumas IPSS apresentaram na compreensão do vocabulário muito técnico e específico da área da gestão. Também L2 afirma que “ (...) a norma ainda está muito ligada às empresas, na linguagem vê-se isso. O produto, produto é um termo que eles utilizam muito. Temos que ser nós a pegar nesses termos e a ver onde é que os vamos encaixar e adaptar à

nossa realidade (...) não foi fácil. Tivemos que dar formação aos colaboradores e mesmo assim não foi fácil (...).”

Na Instituição R, as dificuldades oriundas da linguagem da norma também se fizeram sentir como nos relata a Gestora da Qualidade R2: “Na primeira fase não percebia nada, eu acho que cheguei à primeira auditoria sem saber o significado concreto de alguns conceitos. Eu fiz o curso prévio como gestora da qualidade mas não fiquei a dominar os pontos. Os auditores falam como se fosse tudo a coisa mais normal e nós não dominamos esses termos. Fornecimento do produto.” Neste sentido, também o Presidente da Instituição R1 afirma que “A norma não foi compreendida por todos de igual forma também devido aos diferentes graus de escolaridade mas com formação e com a ajuda dos técnicos ultrapassou-se isso”.

Constatamos, portanto, que existem termos que não se adequam à prática destas Instituições como por exemplo o “produto”. Este facto requer um empenho redobrado por parte dos envolvidos no processo na compreensão e adequação dos termos usados à realidade que se vive. Torna-se fundamental dotar os recursos humanos de formação específica na área, de forma a promover o entendimento dos objectivos, a clarificação dos conceitos e a adequabilidade da norma às IPSS para que não se perca o interesse no processo pela falta de conhecimento e entendimento do vocabulário utilizado.

Este impacto negativo pode ser atenuado com a ajuda dos guias práticos de aplicação da norma. Actualmente os guias existentes são: o Guia Interpretativo ISO 9001:2000 concebido pela APCER e o projecto “Plano Avô”, concebido exclusivamente para Lares de Idosos, com o objectivo de se constituir como guia para o esclarecimento, interpretação e apoio à implementação da norma ISO 9001 nestas Instituições.

Seguidamente, nos gráficos 19 e 20 apresentamos o percentual de cobertura das respostas facultadas sobre a linguagem da norma de acordo com a Instituição e a categoria profissional ocupada.

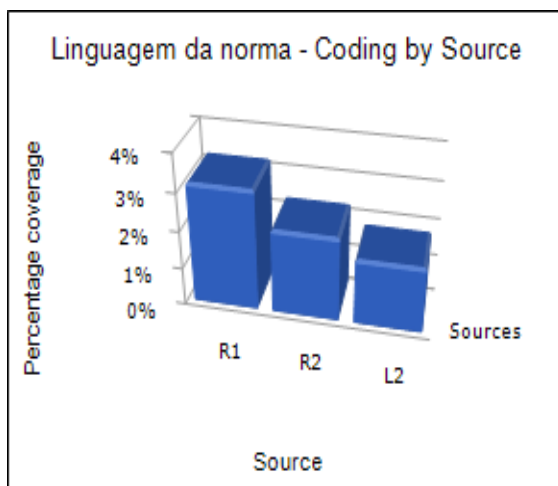


Gráfico 19 Linguagem da norma

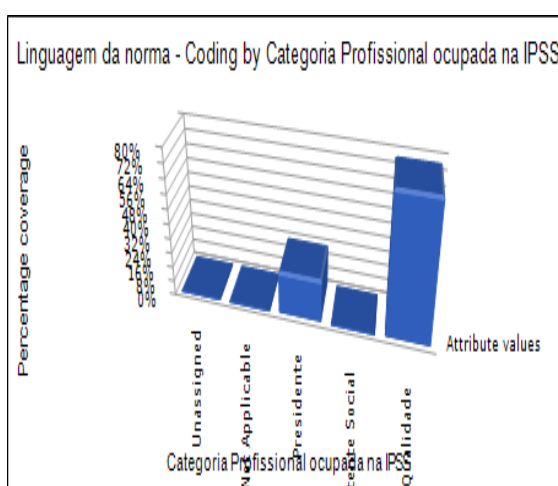


Gráfico 20 Linguagem da norma por categoria profissional

Verificamos pelo gráfico 19 que na Instituição R foi referida a linguagem da norma pelo Presidente e Gestor da Qualidade com percentagens de cobertura de 3,18% e 2,22%, respectivamente. Na Instituição L, retiramos uma percentagem de 1,73% da resposta dada pelo Gestor da Qualidade. A Instituição S não teve qualquer cobertura percentual sobre este tema.

Nos três locais de estudo, a categoria profissional que referiu aspectos mais relevantes sobre o aumento da burocracia foi o Gestor da Qualidade seguido do Presidente com um percentual de cobertura de 76,83% e 23,17, respectivamente. Os Assistentes Sociais não tiveram qualquer cobertura das suas respostas como verificamos no gráfico 20.

5.4.5 Custos Financeiros

Os elevados encargos financeiros inerentes à implementação da norma apresentam-se como um dos obstáculos mais difíceis de ultrapassar. De acordo com L2 “ (...) não é qualquer Instituição que consegue. Eu não sei como é que nós estamos a conseguir, e vamos andar para a frente para não deixar cair todo este processo, todo este trabalho mas não sei até que ponto se consegue (...)”. Como refere Serra (2002), os custos com a implementação são demasiado elevados para instituições com pouca capacidade financeira como as IPSS.

Neste sentido, referimos a questão da adequabilidade da norma a todas as instituições relacionando com as questões económicas. Também no terceiro sector, existem IPSS com diferentes fundos de maneo sendo que umas sentem mais dificuldades económicas e outras encontram-se numa posição mais favorável até pelo património que possuem. Os elevados custos financeiros do sistema também são apresentados no estudo de Heras et al. (2008) como constrangedores à aplicação da norma em instituições de menores dimensões.

Outro aspecto que nos foi referido prende-se com a inexistência de apoios financeiros por parte do Estado, nomeadamente da Segurança Social, para as Instituições que têm a iniciativa de implementar um SGQ. Neste aspecto, lembramos que um dos motivos pelos quais algumas IPSS decidiram avançar com o processo prendeu-se com os incentivos indicados pela Segurança Social numa perspectiva de aumento dos subsídios pelo aumento da qualidade. Porém, de acordo com L2 “ os subsídios da Segurança Social são os mesmos mas se houver redução nos subsídios, e mesmo já temos mensalidades mais baixas devido ao aumento do desemprego, não sei até que ponto isto vai ser sustentável (...) além disso, a Instituição não tem recursos humanos e financeiros que são muito necessários neste processo”. Numa mesma perspectiva, também na Instituição R, o Presidente R1 relata que “Ao nível da Segurança Social não tivemos mais subsídios pelo contrário, continuamos com problemas nos Acordos de Cooperação que foi prometida a revisão há muito tempo e ainda não a conseguimos.”

De salientar ainda que os custos inerentes ao SGQ não se verificam apenas para a implementação mas também para manutenção do sistema. Neste sentido, a Instituição R refere os custos permanentes relativos à empresa que acompanha a Instituição. Neste âmbito, para R2 “ (...) em termos financeiros isto pesa um bocadinho, pesa tudo, pesa a certificação a empresa que nos certifica como pesa a empresa que nos acompanha”. A Instituição S lembra todos os serviços que foi necessário adquirir contratualizando com várias empresas de forma a satisfazer todos os requisitos da norma. De acordo com S2 “Em termos financeiros faz com que haja mais despesas, tivemos que contratualizar com muitas empresas porque foi uma exigência do sistema”. Porém, o Presidente R1 refere que “ (...) pensei que até fosse mais. Posso dizer-lhe até em números que para a dimensão que esta Instituição tem, gastou-se cerca de X Euros. É um valor que compensa”.

Mediante a informação facultada, apresentamos nos gráficos 21 e 22 as percentagens de cobertura das respostas dadas sobre o tema de acordo com a Instituição e a categoria profissional ocupada.

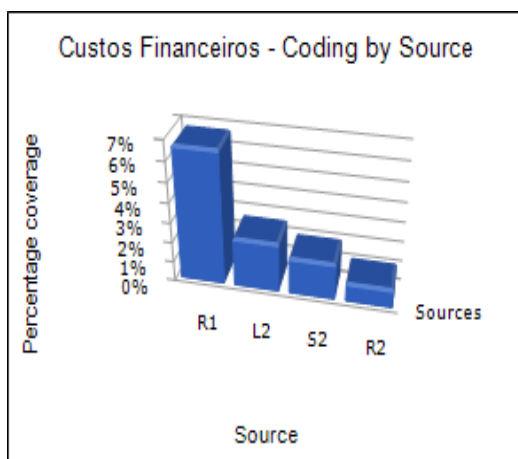


Gráfico 21 Custos financeiros

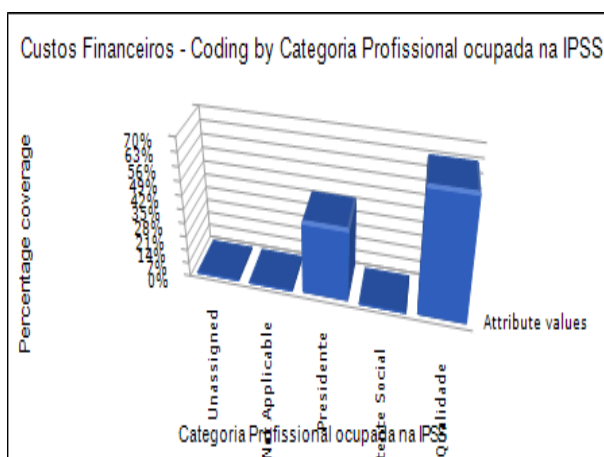


Gráfico 22 Custos financeiros por categoria profissional

Concluimos pelo gráfico 21 que a Instituição R atribui importância ao tema com um percentual de cobertura do Presidente e Gestor da Qualidade de 6,67% e 0,97%, respectivamente. Os Gestores da Qualidade L e S apresentam percentagens de cobertura de 2,49% e 1,86%.

No conjunto das três Instituições, a categoria profissional que referiu aspectos mais relevantes sobre os custos foi o Gestor da Qualidade com 63,10% seguido do Presidente com 36,90%. Os Assistentes Sociais não apresentaram respostas com cobertura por se tratar de um tema do qual não possuem muita informação cabendo ao Gestor da Qualidade e Presidente a resolução das questões relacionadas com a gestão financeira da Instituição.

5.5 Impactos externos da implementação da norma ISO 9001:2008 nas IPSS

A decisão de implementar um SGQ numa IPSS trás acompanhada a ambição de obter um certificado de qualidade que possa transmitir para o exterior uma imagem de credibilidade e reputação da mesma. Neste sentido, Sampaio (2008) aponta a melhoria da imagem da instituição como um factor motivador para a implementação. Também n

Serra (2002) é mencionada a afirmação exterior como forma de o terceiro sector ganhar força institucional perante os restantes sectores de actividade.

No interior da instituição pretende-se transmitir uma boa imagem para a comunidade que possa fazer aumentar a procura pelos serviços. Por outro lado, também os beneficiários indirectos, como as famílias, ficam mais confiantes e tranquilos sabendo que os serviços são certificados e que existem responsabilidades distribuídas dentro da Instituição. Neste sentido, R2 conta: “ (...) melhorámos na forma como comunicamos aquilo que fazemos ao exterior. Nós fazíamos as coisas e ficávamos cá com elas. Neste momento há uma participação muito maior da maioria dos nossos clientes externos. As famílias são muito mais chamadas a intervir e a perceber aquilo que nós fazemos”. A mesma opinião apresenta L1: “ Ao saber que temos implementado esta norma as famílias e os próprios clientes ficam mais tranquilos e assim a instituição fica melhor referenciada no conjunto das IPSS com estas valências.”

Constatamos com a anterior afirmação que existe também a vontade de estar bem posicionado no conjunto de todas as instituições que prestam serviços similares. Podemos analisar este facto como ambição da instituição em alcançar vantagens competitivas, como refere Sampaio (2008), que se distinguem do sector do comércio pela primazia dada à reputação e credibilidade do serviço prestado em detrimento da visão do lucro económico.

Segundo S2, “quando eu vou ao mercado comprar um produto, naturalmente estou atento e sei que há empresas certificadas. Uma pessoa quando compra um produto de uma empresa certificada sabe que há ali algo diferente, para já porque tem que se reger por certas regras. A Instituição também é vista assim. Nós temos outras Instituições aqui à volta e todas elas sabem que nós somos certificados e que passa uma imagem de estar num patamar um pouco acima”.

Constatamos que internamente as IPSS sentem necessidade de passar uma boa imagem para a instituição estatal de tutela, ou seja, a Segurança Social. Neste sentido S3 refere que “ (...) ao nível da Segurança Social é uma mais-valia que acaba por deixá-los tranquilos pois os nossos serviços são certificados embora não tenhamos tido aumentos nos subsídios. Ao nível da comunidade o facto de o símbolo da certificação da qualidade circular com as carrinhas da Instituição é uma mais-valia, penso que as pessoas atribuem mais mérito à Instituição e mais valor”. Também na Instituição R, esta ideia é partilhada por R3, “ (...) o facto de sermos certificados acrescenta valor à

instituição até porque logo a seguir à certificação tivemos colegas da Segurança Social que nos congratularam (...) nós acabamos por servir de exemplo pois todos os contratemplos têm que estar previstos nos nossos manuais de procedimentos”.

Nos gráficos 23 e 24 apresentamos o percentual de cobertura das respostas facultadas de acordo com a Instituição e a categoria profissional ocupada.

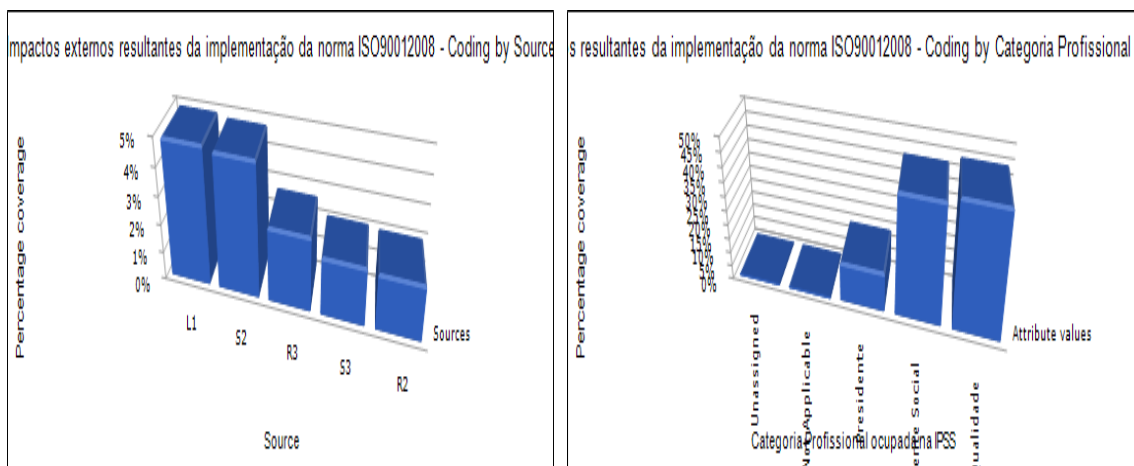


Gráfico 23 Impactos Externos

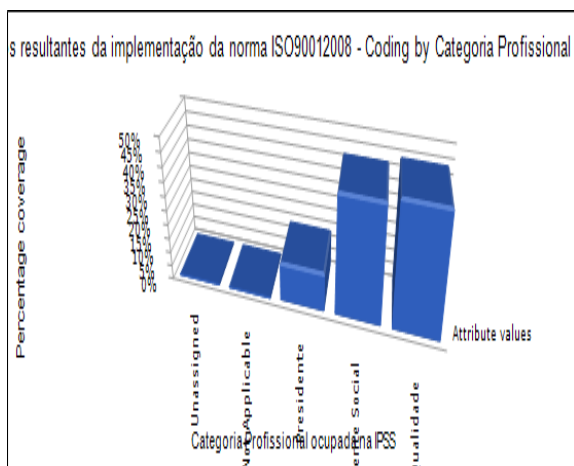


Gráfico 24 Impactos Externos por categoria profissional

No gráfico 23 verificamos que as três Instituições se referiram ao impacto externo contribuindo de forma significativa com as suas respostas. Na Instituição L o Presidente obteve uma percentagem de cobertura de 4,87%. Na instituição S o Gestor da Qualidade e Assistente Social obtiveram 4,74% e 2,04% respectivamente e na Instituição R achamos pertinentes as respostas dos Gestor da Qualidade e Assistente Social com uma percentagem de 1,95 % e 2,62% respectivamente. Nas três Instituições, a categoria profissional que referiu aspectos mais relevantes sobre o impacto na visão externa foi o Gestor da Qualidade, seguido do Assistente Social e por fim o Presidente com um percentual de cobertura no total das respostas de 44,16%, 41,97 % e 13,87%, respectivamente, como verificamos no gráfico 24.

5.5 Impactos da implementação da norma ISO 9001:2008 no exercício profissional dos Assistentes Sociais nas IPSS

O factor globalização veio determinar mudanças sociais que levam a uma permanente adaptação dos profissionais de Serviço Social, às novidades que vão

surgindo como é o caso dos SGQ. A implementação da qualidade nas IPSS toca em todas as áreas da Instituição pelo que os Assistentes Sociais não ficam imunes a uma reestruturação do seu trabalho dentro das mesmas.

À semelhança dos outros profissionais, também os Assistentes Sociais sentem os impactos da norma. Como nos refere S3, “Ao nível do Serviço Social inicialmente foi bastante complicado porque esta norma é muito ao nível quantitativo, quer ver percentagens, números, e nós trabalhamos com seres humanos e é muito complicado eu tornar indicadores, objectivos mensuráveis. Inicialmente foi um processo moroso, complicado, como é que vamos adaptar o Serviço Social (...)”.

No que concerne a este aspecto da norma, propomo-nos analisar neste estudo os impactos na autonomia profissional, na relação com o cliente e na padronização vs individualidade do cliente.

5.6.1 Autonomia Profissional

Relativamente à autonomia profissional dos Assistentes Sociais, existem autores Beckmann et al. (2007), que relatam o receio pelo facto de a padronização poder levar à perda de autonomia na execução das actividades e tomadas de decisão importantes para o cliente, pela necessidade de seguir o modelo ou o requisito da norma.

Porém, na Instituição L este constrangimento não se verifica, quando questionada sobre uma possível perda de autonomia profissional consequente da implementação da norma L2 afirmou que: “Não, isso não. Sinto que realmente essas orientações são demasiadas e que nós temos que mudar e simplificar mas ao nível da nossa prática não. Nós vamos buscar aquilo que achamos que nos interessa”. Este facto leva-nos a pensar que existe flexibilidade para a adaptação às necessidades específicas dos clientes como relata R3: “Não, em questões de autonomia não tira. Nós tivemos que reformular os instrumentos de trabalho porque os primeiros não estavam de acordo com aquilo que achamos que era o mais importante. Temos a nossa margem de manobra e a possibilidade de adequar sempre aquilo que achamos que é o mais importante na nossa área”.

A mesma perspectiva é revelada por R2 que, embora entrevistada com o atributo de Gestora da Qualidade mas com formação académica na área da Ciências Sociais, nos respondeu que “Não isso, não. Como já tinha referido nós vamos sempre adaptando de

forma a agirmos conforme a nossa área de intervenção, porém esse processo é muito trabalhoso e dispendioso de tempo”. Também na área respeitante à acção social é mencionado o dispêndio de tempo como um factor constrangedor da norma.

A Instituição S apresenta a mesma postura relativamente à autonomia profissional. Para S3: “Não sinto que esteja constrangida a actuar mediante aquilo que a norma nos diz. Existe flexibilidade na prática, podemos adaptar-nos à situação que temos em mãos estando a trabalhar com os instrumentos da norma”.

Deste modo, constatamos que as angústias expressadas por alguns dos autores estudados não se verificam na prática, uma vez que nas três instituições estudadas as opiniões sobre a autonomia no exercício profissional são unânimes: não existem alterações significativas a registar com a implementação da norma. Também a criatividade necessária na relação com o cliente e na tomada de decisão no Serviço Social não foram colocadas em causa. Concluimos desta forma, pela concordância de todos os entrevistados, que não é posto em causa o artigo n.º 9 do Estatuto Legal da Carreira dos Assistentes Sociais que refere que o exercício profissional dos Assistentes Sociais deve ser feito de forma autónoma.

Nos gráficos 25 e 26 apresentamos a percentagem de cobertura utilizada mediante as respostas dadas nas entrevistas.

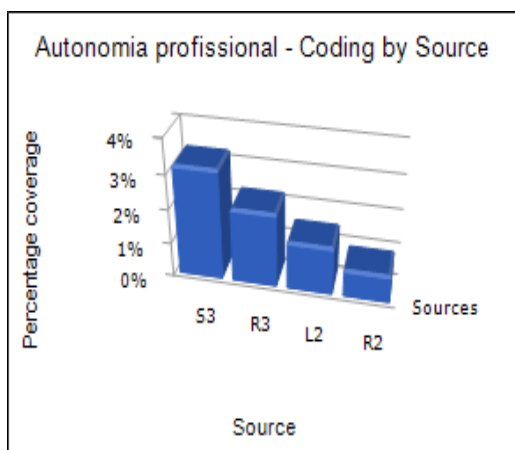


Gráfico 25 Autonomia profissional

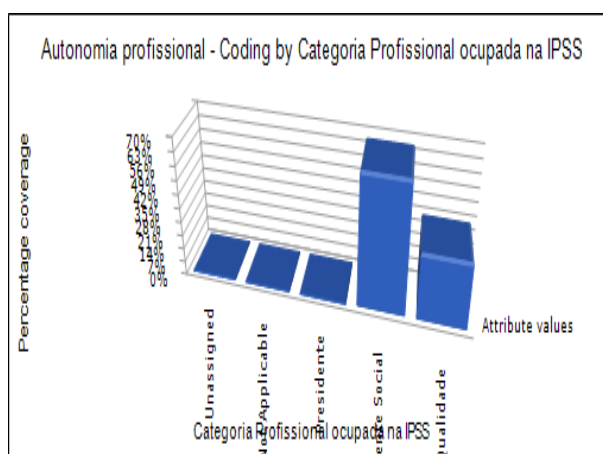


Gráfico 26 Autonomia profissional por categoria profissional

Concluimos pelo gráfico 25 que a frequência com que se falou do tema na instituição S, foi de 3,22% para o Assistente Social. Na instituição R também o Assistente Social referiu o tema num percentual de 2,17%. Os Gestores da Qualidade

L2 e R2, na qualidade de profissionais da área das Ciências Sociais, dedicaram ao tema um espaço no seu discurso de 1,41% e 0,81%, respectivamente.

No conjunto das três instituições, a categoria profissional que referiu aspectos mais proeminentes sobre a autonomia profissional no exercício da profissão foram os Assistentes Sociais com 66,42%, seguindo-se os Gestores da Qualidade com 33,58%. Estes resultados devem-se ao facto de os Assistentes Sociais serem os principais visados neste assunto sendo a sua opinião muito importante para o estudo.

5.6.2 Relação com o cliente

A relação com o cliente é o pilar fundamental do exercício dos Assistentes Sociais pois é em função do bem-estar dos mesmos que é desenvolvido o trabalho da profissão. Tal como refere Langen (2001), é necessário estabelecer uma relação de empatia e confiança com o cliente defendendo que, a própria designação de “cliente”, contém aspectos económicos que não correspondem aos interesses do Serviço Social pois corre-se o risco de reduzir a relação a uma troca comercial quando, nas IPSS, o fundamental da relação é a ligação emocional, afectiva e empática.

Na Instituição R, a Gestora da Qualidade R2, com funções de intervenção social na Instituição, relata-nos que “(...) como eu não sou sozinha, tenho uma equipa técnica, às vezes deixo muito a parte do ouvir para a minha colega Psicóloga (...) tem que haver uma estrutura consolidada para podermos acumular funções sem perdas para os clientes”. O dispêndio de tempo é mencionado como factor que pode levar à perda na relação emocional com o cliente. Embora na Instituição R existam recursos humanos suficientes que possam assegurar as funções da Assistente Social, existem perdas que foram assinaladas até para o bem-estar do próprio profissional: “Perdi um bocado disso, a proximidade com os idosos (...)”.

Noutras instituições com défices de pessoal onde existe necessidade de acumular funções, parece-nos claro que podem existir perdas ou na relação com o cliente ou por outro lado na efectivação dos requisitos da norma. Este facto foi abordado por L2 que acumula funções de Gestora da Qualidade e Assistente Social na instituição e refere que “querem que eu tenha tudo feito em Setembro e eu não consigo. Setembro é um mês de adaptação das crianças novas, é o mês em que nós temos que estar ali mais presentes e dedicadas porque algumas estão ali pela 1ª vez”.

Todavia, quando os Assistentes Sociais desempenham apenas a sua função na IPSS, referem que o cumprimento dos requisitos da implementação de um SGQ confere proximidade com o cliente. Para R3 “(...) nós somos obrigados a avaliar estes projectos, para avaliar temos que ver se aquela criança ainda tem aquela necessidade, se o projecto está a ir de encontro aquilo que ela espera de nós e se estiver damos continuidade, se não continuamos a reformular. Este aspecto também nos dá proximidade com a criança”.

Na instituição S, a Assistente Social S3 menciona o reforço na relação de proximidade com o cliente após a implementação da norma: “ (...) nós também temos mais necessidade de estar mais tempo com a criança ou jovem, porque temos que conhecer bem aquela pessoa, e isso não era feito”.

Deste modo, concluímos que a relação de proximidade com o cliente não é afectada, pelo contrário, poderá até ser reforçada pela necessidade de conhecer bem todos os clientes no que concerne a hábitos, gostos, interesses, necessidades físicas e psicológicas, de modo a efectuar o plano de intervenção completo e ajustado ao cliente enquanto ser único. Por outro lado, nas instituições onde os recursos humanos são escassos e os Assistentes Sociais acumulam funções nomeadamente de Gestores de Qualidade, o excesso de burocracia e todas as exigências na manutenção do sistema parecem prejudicar a relação de proximidade com o cliente tão necessária nas IPSS.

Nos gráficos 27 e 28 apresentamos a percentagem de cobertura utilizada mediante as respostas dadas nas entrevistas.

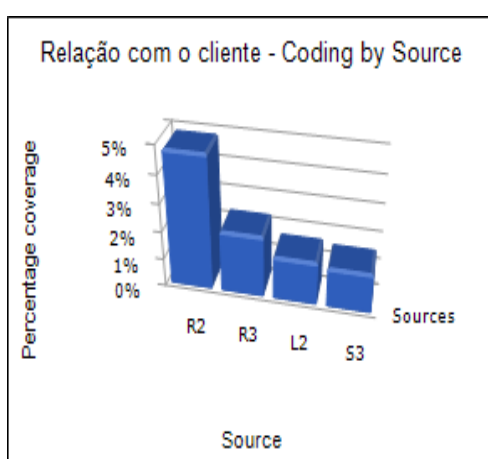


Gráfico 27 Relação com o cliente

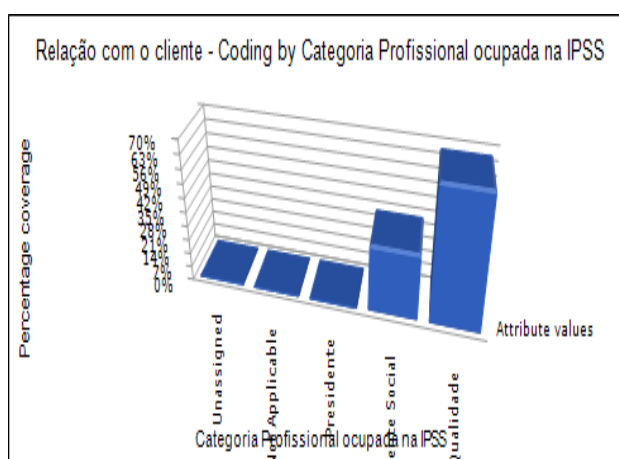


Gráfico 28 Relação com o cliente por categoria profissional

Mediante o gráfico 27, na instituição R obtivemos percentuais de cobertura do Gestor da Qualidade de 4,79%, e do Assistente Social de 2,20%. Na instituição L obtivemos do Gestor da Qualidade um percentual de cobertura nas respostas dadas de 1,54% e por fim, na instituição S consideramos as respostas do Assistente Social numa percentagem de 1,41%.

Das três instituições estudadas, a categoria profissional que referiu aspectos de maior importância sobre o tema foi o Gestor da Qualidade com 66,98% seguido do Assistente Social com 33,02 %, como ilustra o gráfico 28. Parece-nos importante referir que, a maior relevância dada ao discurso dos Gestores da Qualidade relativamente a um tema de maior interesse para os Assistentes Sociais, deve-se ao facto de os Gestores da Qualidade das instituições R e S terem formação na área das Ciências Sociais e desempenharem funções de intervenção social directa com os clientes dentro da instituição. Deste modo, o resultado do gráfico 28 pode considerar-se enviesado pela diferença entre a categoria profissional ocupada e a profissão. Ainda relativo a este assunto, reforçamos que na instituição L, L2 possui acumulação de funções, sendo Gestor da Qualidade e Assistente Social.

5.6.3 Padronização vs individualidade do cliente

A padronização pode ser considerada como provocadora de obstáculos à implementação da norma nas IPSS, pelo facto de que estas Instituição trabalham com pessoas que exibem necessidades e expectativas individualizadas e, portanto, difíceis de padronizar para todos os clientes. De acordo com Langen (2001), a padronização faz diminuir a criatividade dos cuidadores. Para Iamamoto (2001), um profissional de Serviço Social deve ser dinâmico devendo na sua actividade, estabelecer uma ruptura com a actividade rotineira.

Este aspecto remete para uma análise sobre um dos valores fundamentais do Serviço Social que é a humanização. A humanização pressupõe o respeito pela dignidade humana atendendo à especificidade de cada um. Tal como refere Dowling (2008), a actividade das IPSS centra-se no indivíduo onde cada acção é entendida como

singular e individualizada sendo que a margem de generalização é muito reduzida dificultando uma análise de padrões de consumo.

Na Instituição R, o Presidente R1 refere que, “tentamos sempre personalizar as coisas e inculir nos técnicos o espírito, a moral além do que está estabelecido. É preciso sempre um espírito de solidariedade para fazer o serviço e claro, é importante ver cada caso isoladamente. Os técnicos têm formação para fazer valer as necessidades dos utentes acima de tudo”.

Também nesta linha de pensamento, R2 sublinha que “A norma permite uma adaptação ao ambiente e local de cada Instituição, na minha opinião. Pode ser generalista mas contempla um plano individual para cada cliente onde são focadas as actividades e os objectivos mediante as necessidades de cada um.”

A questão da padronização vs individualidade não se apresenta como problema para o exercício profissional dos Assistentes Sociais uma vez que o sistema pressupõe a existência de planos individuais dos clientes onde são mencionadas e trabalhadas todas as necessidades e expectativas de cada um. Como diz L2, “ (...) não existem problemas porque temos o P.D.I. (Plano de Desenvolvimento Individual) (...) são evidenciadas as necessidades individuais de cada um (...). É feito também um levantamento das necessidades. A formação (...) ajuda-os também a saber lidar melhor com as necessidades dos utentes”.

Na Instituição R o procedimento é semelhante. De acordo com R3, “ (...) nós temos o PSEI que é o Plano Sócio Educativo Individual onde nós fazemos uma análise geral de equipa técnica e aí temos que analisar cada criança, fazemos uma análise da família, da situação escolar, da situação de saúde e psicológica e a partir daí construímos vários projectos incluindo o projecto de Serviço Social entre outras áreas.”

Também na Instituição S esta questão é ultrapassada recorrendo aos planos individuais. Como refere S3, “ (...) a questão da estandardização e por outro lado individualidade e respeito pela pessoa humana é ultrapassada por exemplo nos PSI. O formato do plano é igual para todos mas o conteúdo é diferente mediante cada cliente que temos, e também vamos trabalhar os processos de forma diferente tendo em conta o que delineamos nos PSI de cada um. Temos os objectivos operacionais que são diferentes, cada caso é um caso”.

Todavia, efectuar um plano multidisciplinar completo de cada cliente, enquanto exigência da norma, exige também dispêndio de muito tempo de gabinete. Pretende-se

que a organização documental do processo individual não seja demasiado burocrática a ponto de prejudicar o tempo que se deve despendar na relação presencial com o cliente.

Nos gráficos 29 e 30 apresentamos a percentagem de cobertura utilizada mediante as respostas mencionadas nas entrevistas.

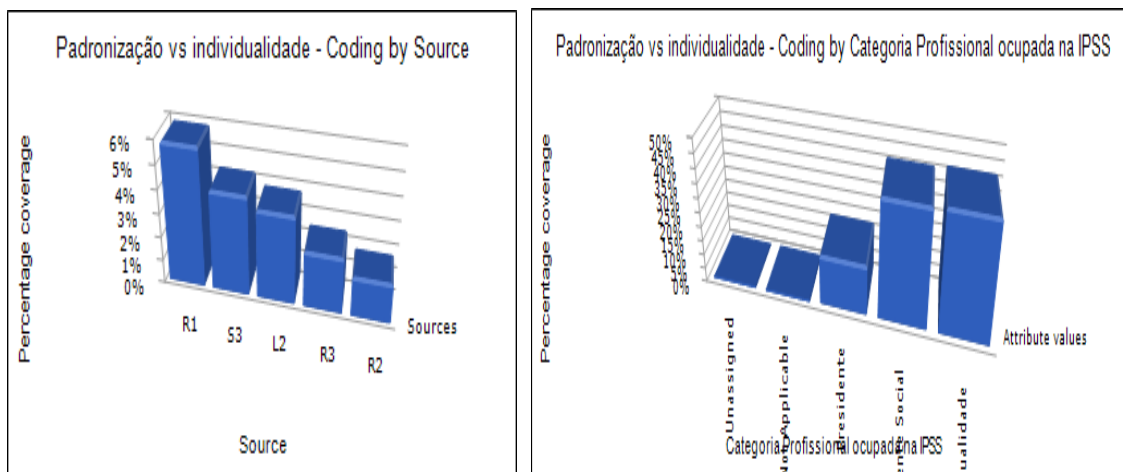


Gráfico 29 Padronização Vs Individualidade **Gráfico 30** Padronização Vs Individualidade por categoria profissional

Constatamos pelo gráfico 29 que a Instituição R dedicou espaço do seu discurso ao tema com um percentual de cobertura de 5,82% para o Presidente, 2,35 % para o Assistente Social e 1,66% para o Gestor da Qualidade. Na Instituição S apenas a resposta do Assistente Social apresentou pertinência com uma cobertura de 4,18%, o mesmo aconteceu na Instituição L onde também o Gestor da Qualidade deu uma importância ao tema de 3,71% no total do seu discurso.

No conjunto das três instituições, a categoria profissional que se referiu à padronização Vs Individualidade do cliente foi o Gestor da Qualidade seguido do Assistente Social com um percentual de cobertura no total das respostas de 41,80% e 40,98% respectivamente. Os Presidentes pronunciaram-se sobre o tema num percentual de cobertura com relevância de 17,22%.

5.7 Auditorias

De acordo com Quivy & Campenhoudt (2005), o estudo da realidade feito com rigor poderá revelar outros aspectos além dos esperados e que não devem ser negligenciados

uma vez que, a interpretação destes factos pode levar o investigador a sugerir novas pistas de reflexão para o futuro.

Também na nossa investigação surgiram dados inesperados acerca das auditorias consequentes da implementação de SGQ nas IPSS os quais os entrevistados deram alguma relevância e que, por conseguinte nos propomos analisar.

O principal objectivo de uma IPSS que implementa um SGQ é alcançar a certificação. A certificação só é possível quando a instituição apresenta o seu sistema consolidado e amadurecido de acordo com os requisitos da norma. Para tal as auditorias detêm um papel muito importante pois determinam o acompanhamento de todo o processo de forma a analisar se os requisitos estão a ser cumpridos, se existem não conformidades e como se podem melhorar os aspectos mais susceptíveis de falhas, numa óptica de melhoria contínua.

Contudo, foi-nos relatada, pelas três instituições, a preocupação com o facto de os auditores não terem formação específica na área das Ciências Sociais, o que pode conferir pouca sensibilidade para as questões que envolvem as IPSS. Este facto pode dificultar a implementação do sistema pela falta de concordância entre os auditores e os técnicos especializados das IPSS. Na Instituição L, a Gestora da Qualidade L2 refere “os auditores têm formação em engenharia, este ano tivemos um auditor da nossa área e foi ótimo pois ele via as coisas de outra forma. Mas realmente quem vem foca-se muito na parte técnica da norma e a nossa perspectiva enquanto técnicos de intervenção social diariamente na Instituição fica um bocado para trás (...) mas quem vem da norma, os auditores, só se restringem àquilo pois não estão a trabalhar no terreno”.

Nestas organizações, é fundamental que o pessoal especializado seja da área da Gestão da Qualidade mas também dos Serviços Sociais e que seja conhecedor e profundamente experiente dentro da Instituição (REAPN, 2007).

Nota-se uma divergência de opinião no que se refere à instituição R onde R2 afirma que “ (...) as empresas também determinam os auditores conforme a área de actuação, por exemplo ao sector social vêm pessoas que têm alguma experiência neste sector (...) nós já tivemos um auditor enfermeiro”. Porém, menciona o facto de “ os auditores falam como se fosse tudo a coisa mais normal e nós não dominamos esses termos. Fornecimento do produto.”

A Instituição S sugere que deve haver uma correcção nas empresas auditoras de forma a encaminharem para as IPSS auditores com formação adequada ao problema. De acordo com S2, (...) sugeriria que as auditorias fossem realizadas por técnicos da área pois a compreensão de todos os factores torna-se mais fácil”.

Esta conclusão já teria sido tirada no estudo efectuado por Antunes & Pires (2003), onde referem que seria necessário aprimorar alguns aspectos tais como a dinâmicas das auditorias internas.

Seguidamente, nos gráficos 31 e 32 apresentamos o percentual de cobertura das respostas facultadas sobre as auditorias de acordo com a Instituição e a categoria profissional ocupada.

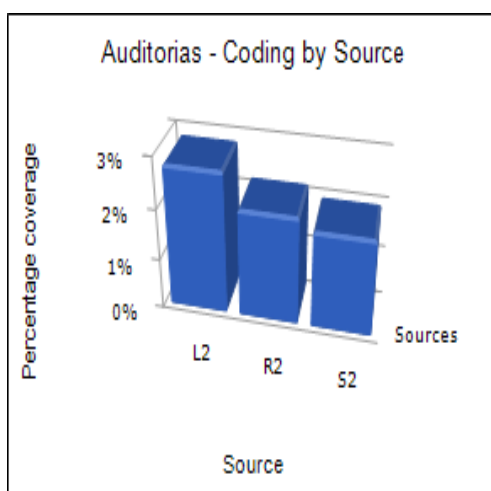


Gráfico 31 Auditorias

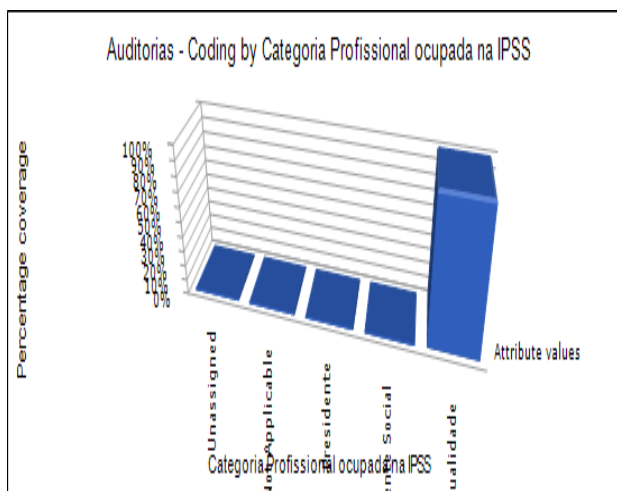


Gráfico 32 Auditorias por categoria profissional

Dos gráficos apresentados, retiramos que os três Gestores da Qualidade referem-se ao assunto sendo os únicos que mostraram realce no seu discurso. No nosso ponto de vista esta conclusão advém do facto de ser o Gestor da Qualidade ser o detentor da função de acompanhar todas as auditorias e responder pelo decorrer de todo o processo.

Nas Instituições L, S e R os percentuais de cobertura foram de 2,79%, 1,91% e 2,13%, respectivamente, conforme o gráfico 31. No gráfico 32 apresentamos os Gestores da qualidade com um percentual de cobertura de 100%.

Capítulo VI – Considerações Finais

Decorrente da crescente complexidade das instituições e do aumento do nível de exigência dos clientes, a GQ assume um papel cada vez mais importante na estratégia das mesmas, facto o qual a gestão das IPSS não está imune. O crescente interesse pela qualidade surge como vantagem competitiva e de melhoria contínua dos serviços, e consequentemente, leva à reformulação da imagem no exterior.

No terceiro sector, nomeadamente nas IPSS, a necessidade de mudança e reformulação dos processos de gestão é uma problemática actual e premente. Para Hespanha e tal. (2000), existem vários problemas nestas instituições que podem afectar a gestão interna e o desempenho perante os destinatários. Destes problemas destacamos:

- Intangibilidade dos serviços que dificulta a sua avaliação;
- Fraca influencia dos utilizadores na configuração da oferta dos serviços, comparando com a força que os consumidores detêm sobre o mercado;
- Reduzido comprometimento do pessoal com a organização;
- Reduzida utilização de recompensas e castigos para orientar a actuação dentro da instituição.

Neste âmbito, o Instituto de Segurança Social, como instituição de tutela, lançou um repto às IPSS para que implementem SGQ de forma a garantir a qualidade dos serviços prestados bem como o funcionamento organizado e transparente de todos os 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 Direcção Geral da Segurança Social, da Família e da Criança, datada de 08 de Março que relata a aplicação do princípio da diferenciação positiva nas IPSS.

Actualmente existem vários modelos disponíveis para a implementação de SGQ nas IPSS como abordámos no Capítulo III, secção 3.2.1.1, porém, dada a crescente procura do referencial normativo ISO 9001:2008 comprovada pelo aumento de

certificações, decidimos focar a nossa investigação na implementação desta norma nas IPSS.

Assim, após a análise documental inicial, definimos objectivos a atingir para este trabalho nomeadamente: perceber qual a pertinência da implementação da norma nas IPSS; identificar os impactos positivos e negativos da implementação; analisar os impactos externos e compreender os impactos no exercício profissional dos Assistentes Sociais nas IPSS.

O desenvolvimento deste trabalho, além de nos permitir uma maior elucidação sobre a temática em questão, permitiu também constatar que o referencial normativo em estudo é, no geral, uma mais-valia para as instituições, nomeadamente ao nível da organização interna, sem descurar contudo, alguns impactos negativos que dele advêm.

Focando primeiramente na pertinência da implementação, este trabalho permitiu-nos concluir que os principais motivos apresentados prendem-se com a legitimidade e boa imagem exterior que o certificado de qualidade transmite. Salientamos ainda um factor de grande importância referido pela maioria das instituições que se prende com o desafio da diferenciação positiva lançado pelo Instituto de Segurança Social para a certificação, sob pena de poder haver perdas futuras nos subsídios da Segurança Social. A comparação com instituições similares, também se mostra como um motivo aliciante para a implementação da qualidade, como forma de se obter a diferenciação positiva.

Após a etapa inicial de análise dos motivos que levam à implementação, pareceu-nos necessário averiguar se realmente sucedeu alguma alteração no serviço prestado aos clientes sob forma de se corroborar a decisão tomada. Como tal, verificamos que todas as instituições se pronunciaram sobre o assunto alegando que a norma confere alterações no serviço que se mostram como uma mais-valia, sobretudo pelo aumento da consciencialização das funções de cada um e pelo rigor com que as mesmas são desempenhadas. Através das observações directas que efectuamos em contexto institucional, constatamos que neste sentido, o manual de funções bem como os registos diários de tarefas se tornam muito importantes para a sistematização e rigor com que se presta o serviço. Os registos permitem detectar as falhas e trabalhar numa lógica de melhoria contínua.

Parece-nos importante referir que a maioria dos procedimentos já se efectuava, isto é, os serviços já eram prestados anteriormente à norma, porém, esta veio proporcionar uma sistematização e organização dos mesmos.

Reportando-nos aos impactos positivos da ISO 9001:2008 nas IPSS, foram-nos identificadas, por todas as instituições do estudo, melhorias na atitude dos colaboradores, na comunicação interna, na organização documental, no envolvimento da gestão de topo e na satisfação dos clientes e famílias.

No que concerne ao primeiro tópico, destacamos o facto de os colaboradores se sentirem valorizados no seu trabalho o que se deve aos registos diários que efectuam como forma de espelhar todas as funções desempenhadas. Na observação directa, ao verificarmos *in loco* a postura dos colaboradores, concluímos que os registos são levados a preceito pois existe a ideia de que alguém que os vai ver e vai avaliar todas as tarefas que aquele funcionário desempenhou naquele dia. Este factor provoca a expectativa pela apreciação do trabalho desempenhado naquele dia por aquele colaborador. Contudo, o início de cada processo de implementação foi acompanhado por medo de falhar e alguma resistência à mudança, tendo-se dissipado com o tempo.

Relativamente à comunicação interna, destacaram-se melhorias sendo que, mais uma vez, a realização dos registos foi relatada como muito importante neste processo bem como a prática sistemática de reunir com todo o pessoal. A definição das funções de cada um também se apresentou como um factor facilitador da comunicação interna. Por sua vez, a organização documental encontra-se relacionada com a comunicação tendo-se verificado também melhorias a esse nível na instituição. Neste aspecto, concluímos que o princípio da GQ relacionado com a abordagem por processos facilita tanto a comunicação como a organização tornando os procedimentos mais transparentes aos olhos de todos. O facto de os modos de actuação estarem organizados por processos facilita a estruturação tanto da acção como dos documentos que dela fizerem parte. Para esta conclusão, foi uma mais-valia a análise documental que nos foi possível efectuar em algumas instituições, onde pesquisamos o manual de procedimentos para cada processo da instituição.

Relativamente à gestão de topo, constatamos que se apresenta mais assertiva no início de todo o processo, nomeadamente na decisão de implementação da norma, com tendência a delegar os conhecimentos mais específicos para os Gestores da Qualidade.

A implementação de SGQ leva a que a gestão de topo tenha que conhecer e aprofundar todos os processos da instituição facto que em muitas instituições não acontecia. A norma conduz também a uma aprendizagem por parte dos membros da direcção acerca do funcionamento diário das instituições.

No que concerne à satisfação dos clientes e famílias, os inquéritos de satisfação e o envolvimento dos clientes na formulação dos planos anuais de actividades, apresentam-se como factores de satisfação pois existe a possibilidade dos clientes apresentarem sugestões de melhoria dos serviços, desde que se efectivem dentro do possível. A transmissão da informação às famílias acerca das avaliações periódicas realizadas aos planos individuais dos clientes, mostra-se como essencial para a criação de uma imagem de confiança das instituições.

Concluída a apreciação sobre os impactos positivos, passamos a expor os, impactos negativos da implementação da norma.

Neste sentido, salientamos o aumento da burocracia, o tempo despendido, a linguagem da norma e os elevados custos financeiros.

Relativamente ao aumento da burocracia constatamos a necessidade de reformular a maioria dos impressos iniciais apresentados como requisitos da norma de forma a simplificar. Esta visão foi-nos transmitida por todas as instituições que afirmaram que além do gasto de papel, é necessário simplificar os impressos e adequá-los às necessidades da instituição também pelo tempo que consomem no preenchimento. Foi-nos também relatada a existência de documentos que em nada interferem com o bem-estar do cliente e que consomem muito tempo aos técnicos sendo desnecessários uma vez que não acrescentam valor e tornam o sistema mais pesado. O tempo despendido encontra-se directamente relacionado com o aumento da burocracia. Deste modo, constatamos que o preenchimento de todos os modelos sugeridos pelo sistema consome um espaço de tempo considerável no dia-a-dia dos técnicos e colaboradores. Foi-nos relatado que este tempo poderá fazer falta no contacto com os clientes daí a necessidade de reduzir e simplificar. Em instituições com uma estrutura mais sólida e com o pessoal técnico necessário, foi-nos referido que houve necessidade de delegar funções de acompanhamento directo aos clientes para outros técnicos. Porém, verificamos que em instituições de menores dimensões e com falta de recursos humanos, como é o caso de uma das instituições analisadas, o cumprimento de todos os

requisitos da norma no dia-a-dia pode afectar a relação com os clientes. Constatamos desta forma que a implementação da norma pode tornar-se contraproducente em instituições pequenas, sendo que, o princípio da prestação de um serviço de forma padronizada em todas as instituições requer uma análise profunda ao contexto sócio-demográfico e económico de cada uma das instituições.

A linguagem da norma é referida como demasiado técnica com conceitos muito específicos da área da Gestão exigindo aos técnicos um esforço redobrado na sua compreensão. De notar que os técnicos que trabalham nas IPSS têm, na grande maioria, formação na área das Ciências Sociais pelo que a Gestão é uma disciplina com a qual não se sente confortáveis pois não dominam os conceitos nem o vocabulário. Este aspecto reforça as dificuldades sentidas pelos técnicos até pela própria natureza das instituições e dos serviços que prestam, uma vez que, o terceiro sector é não lucrativo logo não domina o vocabulário do mercado.

Por fim, ao nível dos impactos negativos, reportamos os custos financeiros demasiado elevados. Também este factor é bastante constrangedor até pela natureza não lucrativa das IPSS. Muitas instituições sobrevivem de donativos e dos subsídios da Segurança Social deparando-se com dificuldade nas gestões dos recursos que possuem. Ainda a este respeito, foi-nos relatado o aumento do desemprego que se tem reflectido na falta do pagamento das obrigações mensais que alguns clientes têm com as IPSS. A implementação do sistema requer não só um investimento inicial como também um investimento na sua manutenção sendo que, mais uma vez, salientamos as dificuldades com que as instituições de menor dimensão e com poucos recursos económicos se deparam para conseguirem manter o sistema e obter a renovação do certificado de qualidade.

Ao nível do impacto que a implementação da norma provoca na visão exterior da instituição, concluímos que o certificado de qualidade transmite confiança nos serviços prestados quer aos clientes, quer à comunidade e também à instituição de tutela, o Instituto de Segurança Social. Os símbolos da certificação conferem também uma imagem de credibilidade e reputação às IPSS. Porém, a qualidade do serviço não deve ser reflectida num símbolo mas sim na sua efectivação prática.

Relacionado com o serviço directo prestado ao cliente, encontra-se o Serviço Social e os Assistentes Sociais que desempenham funções nas IPSS. Cientes das

transformações que a implementação da qualidade gera no funcionamento geral das instituições, propusemo-nos analisar quais os impactos para o exercício profissional dos Assistentes Sociais nomeadamente no que se refere à autonomia profissional, à relação com o cliente e à ambivalência entre a padronização que a norma requer e o respeito pela individualidade de cada cliente.

Com a elaboração deste trabalho, concluímos que no âmbito do Serviço Social, as opiniões que nos foram dadas pelas Assistentes Sociais entrevistadas reflectem que a autonomia profissional da profissão não é colocada em causa pelo cumprimento dos requisitos da norma. A norma contém um carácter de flexibilidade que permite que o Assistente Social actue mediante os valores orientadores da profissão. Foi-nos relatada a possibilidade de adequar os impressos de Serviço Social conforme as necessidades dos clientes.

No que se refere à relação com o cliente, foi relatada a necessidade de existirem vários técnicos que possam apoiar de forma directa os clientes, uma vez que, se existir a acumulação de funções de Assistente Social e Gestor da Qualidade, a qualidade relacional com o cliente perde-se pela falta de tempo dos técnicos na prestação de apoio emocional. Relativamente à padronização vs individualidade do cliente, concluímos que para os Assistentes Sociais esta ambivalência é ultrapassada com os PDI dos clientes onde são registadas as necessidades específicas de cada um e é elaborado um plano multidisciplinar de forma a dar respostas às necessidades e expectativas de cada cliente. Concluímos também que a execução destes planos permite uma maior aproximação ao cliente pela necessidade que os técnicos têm em conhecer toda a sua história desde a área psicossocial, à área a saúde entre outras.

No âmbito das conclusões que apresentamos, importa referir que após a análise dos dados obtidos, constatamos que a categoria profissional que deu mais ênfase aos aspectos relacionados com os impactos da norma na organização interna da instituição foi os Gestores da Qualidade. Relativamente ao impacto da norma no exercício dos Assistentes Sociais, verificamos uma maior ênfase nas respostas dadas pelos Assistentes Sociais e também pelos Gestores da Qualidade com formação na área das Ciências Sociais como foi o caso das instituições L e R.

Decorrentes das entrevistas efectuadas, surgiu um aspecto não contemplado nos objectivos iniciais mas que optamos por evidenciar pelo destaque que todas as

instituições lhe atribuíram e que se refere às auditorias. Neste sentido, os Gestores da Qualidade de todas as instituições, como profissionais directamente ligados à implementação do SGQ, referiram a existência de lacunas na selecção dos auditores que auditam as IPSS. Isto porque, a maioria não apresenta formação na área das Ciências Sociais o que lhes confere um desconhecimento sobre as especificidades do terceiro sector e do serviço que é prestado. Neste sentido, foi referida a contradição entre os ideais dos auditores e dos técnicos das instituições sendo que os auditores focam-se o cumprimento integral dos requisitos da norma e na vertente técnica e, por outro lado, os técnicos dão mais relevância ao bem-estar dos clientes.

Apresentadas as principais conclusões da nossa investigação, passamos a referir as limitações com que nos deparamos ao longo da mesma.

6.1 Contribuições da investigação

Como já tivemos oportunidade de referir, o tema da qualidade tem vindo a sofrer várias alterações ao longo dos tempos assistindo-se hoje em dia a uma necessidade premente de consciencialização sobre a importância de garantir a satisfação dos clientes. Em Portugal, no âmbito das IPSS, esta visão só agora começa a ganhar forma e a ser explorada.

Os estudos efectuados até então são muito escassos, e os campos de análise muito reduzidos. Porém é reconhecida a existência de um estudo português efectuado por Antunes & Soares (2002) acerca da implementação da norma ISO 9001:2000 em Lares de Terceira Idade.

Com esta investigação, pretendemos contribuir para o conhecimento da problemática acrescentando ao estudo já efectuado, a análise do impacto que a norma ISO 9001:2008 causa no exercício profissional dos Assistentes Sociais alargando a amostra às IPSS com respostas sociais diferenciadas.

Pretendemos também que, de uma forma geral, este trabalho contribua para, por um lado, divulgar a flexibilidade da norma ISO 9001:2008 que pode ser adaptada ao sector social, e por outro lado, permita perceber quais as limitações da mesma sugerindo pontos que podem ser vistos como oportunidades de melhoria.

6.2 Limitações da investigação

Uma das maiores limitações ao desenvolvimento deste trabalho relacionou-se com a proximidade à realidade referida, que nos foi facultada no nosso contexto profissional enquanto Assistente Social de uma IPSS. Se por um lado este facto foi uma mais-valia para o desenvolvimento do presente trabalho, por outro lado, apresentou-nos também dificuldades relacionadas com ideias preconcebidas acerca dos Modelo de Qualidade nas IPSS. Estas limitações ao trabalho científico, objectivo e isento foram presença constante no desenvolvimento da investigação, sendo necessária a procura permanentemente de suporte teórico e metodológico adequado.

Consideramos também que o facto de se tratar de um tema recente e pouco explorado em Portugal, onde existe um campo ainda muito restrito para estudar, leva a que as instituições certificadas exibam um sentimento de orgulho pela conquista do certificado de qualidade que a maioria das IPSS não detém. Desta forma, corre-se o risco de serem dadas respostas “socialmente aceites” nas entrevistas, que podem não aprofundar a realidade e por conseguinte, enviesar os resultados obtidos.

Por fim, referimos como limitação ao estudo, o tamanho da mostra que pode ser considerada demasiado restrita e redutora da realidade.

Conscientes de que ainda existe muito mais para explorar acerca do tema, e que este estudo aborda uma pequena parcela da complexidade do tema, apresentamos na secção seguinte as nossas concepções para a realização de investigações futuras.

6.3 Perspectivas para investigações futuras

No futuro, consideramos que seria de grande interesse prolongar o estudo iniciado acerca da qualidade nas IPSS nomeadamente:

- Analisar a relação entre certificação pela qualidade e qualidade de vida do cliente;
- Aprofundar a análise dos impactos da norma na relação entre colaboradores e clientes bem como os impactos para o quotidiano dos clientes;

- Analisar o encaminhamento dado aos resultados qualitativos obtidos nos inquéritos de satisfação aos clientes e colaboradores;
- Analisar o impacto da implementação da qualidade nas IPSS médio/longo prazo.

Referências bibliográficas

- AFONSO, N. (2005). *Investigação naturalista em educação*. Porto: Edições Asa.
- ALBUQUERQUE, A. C. (2006). *Terceiro Sector: História e Gestão de Organizações*. São Paulo: Summus Editorial.
- ALMEIDA, H. (2000). Serviço Social - Ética, Deontologia & Projecto Profissionais, retirado de <http://www.epihts.com/Library/Deont.htm>, consultado em 03 de Fevereiro de 2011.
- AMARO, F. (2006) “Métodos e Técnicas de Investigação Qualitativa”, in Martins, Manuel M., (org.), *Comunicação e Marketing Político, contributos pedagógicos*, vol. 1, 161-176, Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas. (pp. 161-176)
- AMORIM, A. (1995). *Introdução às ciências sociais*. Aveiro: Estante Editora.
- ANDER-EGG, Ezequiel (1985), *Metodologia del Trabajo Social*, 3ª ed., México: Ateneo.
- ANTUNES, G.; Soares, A. (2001). *ISO 9001:2000 para Lares de Idosos, Guia Interpretativo para Aplicação da Norma ISO 9001:2000 a Lares de Idosos*, 2.ª ed., I. P.Q.
- ANTUNES, G., Pires, A. M. R., Soares, A., (2002). "Quality in organizations of services in the social area: homes for aged people", 5th Toulon - Verona International Conference, Livro de Actas, 1-9, Lisboa: ISEG.

APOLINÁRIO, J.M. (2002). *Economia Social: a economia entre o Ter e o Ser*. Lisboa: IEFP.

APCER (2003). *Guia interpretativo ISO 9001:2000*. Associação Portuguesa de Certificação. Leça da Palmeira.

APQ (s.d). EQUASS. Disponível em: <http://www.apq.pt/conteudo.aspx?id=138> , consultado em 20 de Agosto de 2011.

ARAÚJO, S. (s.d.) Qualificar a intervenção social. Rede Europeia Anti Pobreza-Rediteia, n.º 42. Disponível em: http://www.reapn.org/publicacoes_visualizar.php?ID=136, consultado a 18 de Novembro de 2010.

ASHTON, C. (1993). “*Mindset or mechanism?*” The TQM Magazine, United Kingdom : MCB UP Ltd Publisher.

AZÚA, P. (2002). Compromiso y liderazgo de las organizaciones sociales por la calidad, In F. S. Ramos (Eds). *La calidad como Imperativo en la Acción Social*, Madrid : Cáritas Española.

BARDIN, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

BECKMANN,C.; Otto, H.; & Schaarschuch, M. (2007). “Quality Management and Formalization in Social Service Organizations – A Survey on Home-Based Family Intervention Services”. *Social Work & Society*, Vol. 5. Issue 1, 78-93.

- BELL, J. (1997). *Como realizar um projecto de investigação*. Lisboa: Gradiva.
- BERNILLON, A., Cérutti, O. (1990). *A Qualidade Total- Implementação e Gestão*. Lidel Edições Técnicas.
- BOGDAN, R. & BIKLEN, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Porto: Porto Editora.
- BONOMA, Thomas V. (1985). “Case Research in Marketing: Opportunities, Problems, and Process”. *Journal of Marketing Research*, vol, 22.
- CABRAL, E.H. (2007). “Terceiro Sector: Gestão e Controlo Social ”. Senac: São Paulo.
- CARMO, Hermano e Ferreira, Manuela M. (1998). *Metodologia da Investigação – Guia para Auto Aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- CARESIA, G. (s.d). Ong Internacional Classificação e Participação no Sistema das Nações Unidas. Disponível em:
http://www.conpedi.org.br/manaus/arquivos/anais/bh/gislaine_caresia.pdf, consultado a 20 de Abril de 2011.
- CNCA (s.d) Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza. Un Sistema Qualità per il CNCA: il Modello Attivo per la Qualità Sociale (MAQS). Disponível em :<http://www.cnca.it/documenti?func=startdown&id=113>, consultado em 19 de Julho de 2011.
- COUTINHO, M. (2003). *Economia Social em Portugal: A emergência do terceiro sector na politica social*. CPHIT & APSS.

CORBIN, J.M., Strauss, L.A. (2008). *Basics of Qualitative Research*. Ed, Sage Publications.

COSTA, A., Davoli, G. (2002). “ Sistema de controle por certificação de organizações do terceiro sector”. VII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, 8-11.Lisboa, Portugal.

CROSBY, P. (1979). *Quality is free*. McGraw-Hill.

DALE, B.G., Cooper, R. (1992). *Total Quality and Human Resources: An executive guide*. Oxford: BPI.

DALY, K. J. (2007). *Qualitative Methods for Family Studies and Human Development*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.

DENZIN, N. K., Lincoln, Y. S. (2003). “Introduction: The discipline and practice of qualitative research”, In N. K. Denzin, Y. S. Lincoln (Eds.), *Strategies of qualitative inquiry*, 1-45. Thousand Oaks: Sage.

DEVASTO, G. (s.d). *Creare Valore - Produrre Senso: il Modello Attivo della Qualità Sociale del CNCA*. Disponível em:

http://erickson.veniceplaza.biz/erickson/repository/attach/Devastato_2.pdf., consultado em 24 de Abril de 2011.

DIAS, M.O. (2009). *O Vocabulário do Desenho da Investigação – A lógica do processo em Ciências Sociais*. Viseu: psicossoma.

DOMINELLI, L. (2004). *Social Work: Theory and Practice for a Changing Profession*. Oxford: Polity Press.

DOWLING, M. (2003). “ Client Empowerment and Quality Assurance”. *The innovation journal*, 13 (1) article 3.

DRUKER, P. F. (1997). *Administração de organizações sem fins lucrativos: Princípios e práticas*. São Paulo: Pioneira.

ESTATUTO LEGAL DA CARREIRA DOS ASSISTENTES SOCIAIS (s.d). Proposta de diploma. http://www.cpihts.com/2003_07_06/Prop_Estatuto_Legal.htm, consultado em 18 de Agosto de 2011.

EVANS, J., Lindsay, W. (2004). *The Management and Control of Quality*. 6ªed, Ohio: South-Western.

FEIGENBAUM, A. (1991). *Total quality control*. Singapore: McGraw-Hill.

FERREIRA, Sílvia (2004). O papel de movimento social das organizações do terceiro sector em Portugal - V Congresso Português de Sociologia. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra - Centro de Estudos Sociais.

FITZSIMMONS, J., FITZSIMMONS, M. (1998). *Service Management: Operations, strategy and information technology*. 2ed. USA: McGrawHill

FONTANA, A. & Frey, J. (1994). “Interviewing: the art of science”. In Norman Denzin e Yvonna Lincoln (Org.), *Handbook of Qualitative Research*, 361-376. Thousand Oaks: Sage.

FLICK, U. (2005). *Métodos Qualitativos na Investigação Científica*. Lisboa: Monitor.

GARAU, J. (s.d). Instituto para la Calidad de las ONG. Disponível em:

<http://www.ongconcalidad.org/claves.htm>, consultado em 20 de Maio de 2011.

GARVIN, D. (1984). *What does “product quality” really mean?* Sloan Management Review, Vol. 26, 1, 25-43.

GUERRERO, R. F., Moreno, Á. M. (2002). “La Calidad: estrategia o control en la prestación de servicios en un sistema de economia mixta del bienestar” in F. S. Ramos (ed), *La Calidad como Imperativo en la Acción Social*, Madrid: Cáritas Española.

GOODE, W. J., Hatt, P. K.(1969). *Métodos em Pesquisa Social*. 3ªed., São Paulo: Cia Editora Nacional.

GRÖNROOS, C. (1988). Service quality: The six criteria of a good perceived service quality. *Review of Business*, Winter, 9, 10-12.

GRÖNROOS, C. (1995). *Marketing: gerenciamento e services: a competição por serviços na hora da verdade*. Rio de Janeiro: Campus.

HARVEY, D. (2008). *Condição pós-moderna*. 17. ed. São Paulo: Loyola.

HAVERSJO, T, (1999).” Quality assurance in the social sector”. *Managerial Auditing Journal*. 14 (6), 308-311.

HERAS, I., Iradi, E. (2008). “ISO 9001 and residential homes for the elderly: a Delphi study”. *Managing Service Quality*, 18 (3), 272-288.

HESPANHA, P.; Monteiro A.; Cardoso, A.; Rodrigues, F.; Nunes, M.; Hespanha, M.; Madeira, R.; Hoven, R.; Portugal, S. (2000). *Entre o Estado e o Mercado: As fragilidades das Instituições de Protecção Social em Portugal*. Coimbra: Quarteto.

HILL, M. & Hill, A. (2005). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.

IAMAMOTO, M. V. (2001). *O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. 4 ed. São Paulo: Cortez.

ISO (2009). *The ISO Survey 9001*. Geneve: ISO.

ISS, IP. (2011). *Segurança Social. Segurança Social - Acção Social/Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais*. Disponível em www.seg-social.pt, consultado em 24 de Março de 2010.

IPQ - Instituto Português da Qualidade (2000). *Norma NP EN ISO 9001:2000, Sistemas de Gestão da Qualidade - requisitos*. Caparica: IPQ.

IPQ - Instituto Português da Qualidade (2008). *Norma NP EN ISO 9001:2008, Sistemas de Gestão da Qualidade*. Caparica: IPQ.

IPQ - Instituto Português da Qualidade (2000). *Norma NP EN ISO 9000:2000, Sistemas de Gestão da Qualidade - fundamentos e vocabulário*. Caparica: IPQ.

JUNQUEIRA, L. A. P. (2004). A gestão intersectorial das políticas sociais e o Terceiro Sector. *Saúde e Sociedade em linha*. vol. 13, n.º 1, São Paulo. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902004000100004&script=sci_arttext&lng=pt , consultado em 27 de Agosto de 2009.

JURAN, J. (1988). *Juran's quality control handbook*. McGraw-Hill.

KEYSTONE and Accountability for the British Overseas NGOs for Development. (2006). BOND - Networking for International Development. Disponível em: <http://www.bond.org.uk/>, consultado em 20 de Setembro de 2011.

KELLE, U., & Laurie, H. (1995). *Computer-Aided Qualitative Data Analysis: Theory, Methods and Practice*. London: Sage Publications.

KOTLER, P. (2000). *Administração de marketing*. Trad. Bázan Tecnologia e Linguística. 2. ed. São Paulo: Prentice Hall.

LANGEN, R. (2001). "Quality management in Social Work - an ethical challenge". *European Journal of Social Education*, 1, 61-66.

LAS CASAS, A. L. (2004). *Marketing*. São Paulo: Atlas.

LESSARD-HÉBERT, M.; Goyette G.; Boutin, G.(1994). *Investigação qualitativa. Fundamentos e práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.

LINCOLN, Y. S., & Guba, E. G. (1990). Judging the quality of case study reports. *Qualitative Studies in Education*, 3, 53-59.

LOPES, A., Capricho, L. (2007). *Gestão da qualidade*. Lisboa: Editora RH.

LOPES, S., Saraiva, M. (2009). "Qualidade e certificação: aplicação empírica numa organização certificada pela norma ISO 9001", in Saraiva, M., Teixeira, A. (Eds), *A qualidade numa perspectiva multi e interdisciplinar*, 194-217. Lisboa: Sílabo.

LUCAS, F., Pereira, H. (2009). Gestão das IPSS com valências diversificadas: proposta de um Modelo de Actuação Estratégica dos Dirigentes. V colóquio Ibérico de Cooperativismo e Economia Social. <http://hdl.handle.net/10400.15/74>>, consultado em 26 de Março de 2011.

MAIA, F. (2005). *Política Social e Organização da Segurança Social*, IIª Parte Segurança Social. Lisboa: ISCSP.

MASON, J. (1996). *Qualitative Researching*. London: Sage.

MARSHALL, C., Rossman, G. B. (1999). *Designing qualitative research*. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.

MARTIN, V. (2004). *Gestão de Unidades de Saúde e de Serviços Sociais*. 1ª Edição, Monitor – Projectos e Edições.

MARTINS, P. H., Brasilmar, F. N. (2004). *A Nova Ordem Social: Perspectivas da Solidariedade Contemporânea*. Paralelo15. Brasília: DF.

MOORE, S., Kelly, M. (1996). "Quality Now: moving Human Services Organizations toward a Consumer Orientation to Service Quality". *Social Work*, 41 (1), 30-40.

NP EN ISO 9000:2005 (2005). *Sistemas de gestão da qualidade. Fundamentos e Vocabulário*. IPQ.

PARASURAMAN, A, Valarie Z., Berry, L. (1985). “A Conceptual Model of Service Quality and its implications for a future research”. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.

PARASURAMAN, A., Zeithaml, V., Berry, L.L. (1988). “SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality”, *Journal of Retailing*, Vol. 64, 12-40.

PATTON, M. Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. Newbury Park, Califórnia: Sage publications.

PINTO, S. (2003). *Gestão dos serviços – A avaliação da qualidade*. Lisboa: Editorial Verbo.

PIRES, A. R. (2000). *Qualidade - Sistemas de Gestão da Qualidade*. 2º. Lisboa: Sílabo, 2000.

PIRES, A. M. R. (2004). *Qualidade – Sistemas de Gestão da Qualidade*, 3.^a ed.: Sílabo.

QUINTÃO, Carlota. (2004), *Terceiro Sector - elementos para referenciação teórica e conceptual*. V Congresso Português de Sociologia. Braga: universidade do Minho.

QUIVY, R., & Campenhoudt, L. (2005). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.

REAPN (2007), *Conceitos, Normas e Modelos da Qualidade*. Porto: Gabinete de Investigação e Projectos. Vol. 11.

REAPN (s.d). QUALIS. Disponível em: <http://www.reapn.org/qualis/apresentacao.php>, consultado a 20 de Agosto de 2011.

ROSA, M^a. V. F. e Arnoldi, M.^a, A.G.C. (2008). *A entrevista na pesquisa qualitativa - mecanismos para validação dos resultados*. Belo Horizonte: Autêntica.

SALAMON, L. M. & Anheier, H.K. (1992). In search of the non-profit sector II: The problem of classification. *Voluntas*, vol.3, n.º 3, 267-309.

SAMPAIO, P. (2008). *“Estudo do Fenómeno ISO 9000: Origens, Motivações, Consequências e Perspectivas”*, Tese de Doutoramento, Departamento de Produção e Sistemas. Universidade do Minho.

SARAIVA, M., Teixeira, A. (2009). *A qualidade numa perspectiva multi e interdisciplinar*. Lisboa: Sílabo.

SERRA, A. (2002). “Una aproximación a la calidad en el ambito de la Acción Social. Elementos para comprender la calidad” in F. S. Ramos (ed), *La Calidad como Imperativa en la Acción Social*. Madrid: Cáritas Española.

STAKES, R. E. (1994). Case studies. In N. K. Denzin, Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research*, 236-247. Thousand Oaks: Sage Publications.

SLACK, N., Chambers, S. & Johnston, R. (2001). *Operations Management*. Harlow: Prentice Hall.

SLACK, N. (1997). *Administração da produção*. São Paulo: Atlas.

SZARFENBERG, R. (2010). “Quality of Social Welfare Service”, in Giordano et. Al (Eds), *Kulturai i Edukacja*. Torun: Adam-marszalek.

TULL, D. S. & Hawkins, D. I. (1976). *Marketing Research, Meaning, Measurement and Method*. London: Macmillan Publishing Co.

TUCKMAN, B. (2000). *Manual de investigação em educação*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

YIN, R. (2005). *Estudo de caso. Planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.

ZEITHAML, V.A., Parasuraman, A., Berry, L.L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. Free Press, New York: NY.

Circular n.º 5/ 2005 de 08 de Março - Direcção Geral da Segurança Social, da Família e da Criança – Princípio da Diferenciação positiva das IPSS.

Decreto – Lei n.º 30135/39 de 14 de Dezembro - Reconhecimento da profissão de Serviço Social

Decreto-Lei n.º 119/83 de 25 de Fevereiro – Criação do Estatuto das IPSS.

Anexo I

Protocolo de Entrevista

1ª Etapa

- Selecção das IPSS a entrevistar por conveniência
- Contacto com as IPSS
- Apresentação da Investigação
- Agendamento das entrevistas

2ª Etapa

- Realização das entrevistas

Entrevistas Informais

Introdução

Estas questões iniciais têm como objectivo criar uma relação de proximidade de empatia para com o entrevistado tornando o ambiente mais propício à troca de informação.

- O entrevistador apresenta-se e agradece a colaboração na investigação.
- O entrevistador informa sobre a confidencialidade da entrevista e solicita a permissão para gravar em áudio o conteúdo.
- O entrevistador pergunta ao entrevistado:
 - Qual a função que desempenha na Instituição;
 - Há quanto tempo trabalha na Instituição;
 - Há quanto tempo a Instituição possui a certificação pela qualidade;
 - Em linhas gerais como foi a implementação (duração, receptividade)

Questões	Tópicos de suporte do Entrevistador
<p>1. Qual foi o principal motivo que levou à implementação da ISO 9001:2008 na Instituição?</p> <p>2. Na sua opinião, quais foram os impactos positivos que a norma teve na Instituição?</p> <p>3. E os negativos?</p> <p>- Pertinência da Implementação</p> <p>4. De uma forma genérica a norma veio trazer alterações profundas na dinâmica da Instituições valorizando aspectos até então descurados ou veio apenas organizar e reforçar um modo de actuação que sempre existiu mas com outra estrutura?</p>	<p>Impactos positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comunicação Interna - Controlo de documentos (transparência na gestão) - Trabalho e satisfação dos colaboradores - Envolvimento da Direcção - Satisfação dos utentes e famílias <p>Impactos Negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Linguagem técnica - Burocracia - Tempo dispêndio - Custos <p>- Melhorou os serviços já prestados e acrescentou outros que são fundamentais.</p> <p>- Continuidade e aperfeiçoamento dos serviços ou acomodação</p>

<p>5. Houve alterações no processo durante a implementação e depois da implementação?</p> <p>6. Como analisa o impacto genérico da norma na visão externa da Instituição?</p> <p>7. O principal objectivo das IPSS é o bem-estar daqueles a quem serve na globalidade da pessoa humana. Na sua opinião, os pressupostos da norma estão em conformidade com os valores inerentes ao Serviço Social nestas Instituições?</p> <p>8. Face aos impactos que temos vindo a referir, que sugestão faria para a concepção de um modelo exclusivo para a implementação da qualidade</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Credibilidade (família, utentes e Segurança Social); - Reputação <p>Serviços Social</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autonomia dos profissionais; - Riscos de imposição de estruturas de controlo que não vão de encontro às necessidades e expectativas dos clientes; - Alteração no tempo despendido para a relação de proximidade e afectividade pela elevada carga de trabalho; - Pressuposto de estandardização vs individualidade
--	---

<p>nas IPSS?</p> <p>9. Há mais algum comentário que deseje fazer?</p>	
---	--

Muito obrigada pela sua colaboração!

Anexo II

Instituição: L

Data: 01-08-2011

Categoria Profissional: 1 – Presidente

1. Qual o principal motivo que levou à implementação da norma ISO 9001:2008 na Instituição?

R.: A vontade de colocar a nossa instituição num trilho de excelência em que os clientes possam viver de uma forma cada vez melhor, mais digna, e o seu nível de bem-estar seja elevado. Com a implementação da norma ficamos também com a certeza de que estamos bem, não apenas porque é a opinião da direcção da instituição, da direcção técnica ou até dos clientes, mas sobretudo pela orientação científica que nos faz ficar mais descansados em relação ao bom funcionamento da nossa instituição.

2. Quais foram os impactos positivos que a norma teve na Instituição?

R.: Ao nível dos impactos positivos é de destacar a eficácia do trabalho e por isso uma maior disponibilidade emocional dos colaboradores para tudo aquilo que é importante e nem sempre se vê. Esta norma criou uma dinâmica de interacção entre todos os que constituem o Centro, desde a sua Direcção, à Direcção técnica e aos colaboradores criando uma unidade forte e levando tudo isso aos clientes e às famílias.

3. E quais foram os impactos negativos que identifica como consequentes da norma?

R.: Ao nível dos impactos negativos é de salientar a dificuldade de inserção da norma e a falta de preparação dos técnicos e o tempo que gastam na sua implementação.

4. Notou mudanças profundas no serviço que a Instituição presta aos seus clientes?

R.: Na nossa Intuição a norma fez-nos despertar para aspectos que considerávamos secundários e que na implementação da norma se revelam como muito importantes, mas permitiu também reorganizar partes da estrutura para formar um todo que seja mais que a simples soma das partes.

5. Notou alterações no processo durante e após a implementação?

R.: Houve alterações. Esta norma foi um ponto de chegada da nossa instituição, porque há muito perante as dificuldades encontradas fomos procurando encontrar

soluções. Mas a norma é sobretudo um ponto de partida que nos coloca num caminho de perfeição que exige alterações mesmo depois da implementação no sentido de dar resposta a novas situações que surjam.

6. Como analisa o impacto genérico da norma na visão externa da Instituição?

R.: Quando uma família conhecedora da realidade e do funcionamento das instituições sociais procura um lugar para deixar os seus idosos questiona-se sobre a qualidade dos equipamentos e do seu bom funcionamento. Ao saber que temos implementada esta norma as famílias e os próprios clientes ficam mais tranquilos e assim a instituição fica melhor referenciada no conjunto das IPSS com estas valências.

7. O objectivo das IPSS é prestar serviços que promovam o bem-estar daqueles a quem serve na globalidade da pessoa humana. Na sua opinião os pressupostos da norma estão em conformidade com os valores inerentes ao Serviço Social nesta Instituição?

R.: Os valores do Serviço Social são as grandes linhas mestras orientadoras daquilo que fazemos na nossa IPSS. Esta norma vem de encontro a esses pontos fundamentais mas naturalmente é perfectível, querendo com isto dizer que poderá ainda melhorar.

8. Face aos impactos que temos vindo a referir, que sugestão faria para a concepção de um modelo exclusivo para a implementação da qualidade nas IPSS?

R.: Penso que a ligação das direcções com os utentes e colaboradores devem tornar-se mais eficazes e mais fortes. Mais eficazes na medida em que estejam mais perto dos idosos e mais próximos dos seus problemas apresentando soluções concretas e não apenas milagrosas/abstractas. Mais ligadas no sentido de ter uma Direcção mais participada nos elementos que a constituem e nas pessoas que são ouvidas e questionadas para que as respostas sociais sejam também reconhecidas como lugares onde a opinião e a sugestão têm sempre lugar.

9. Há mais algum comentário ou sugestão que queira acrescentar?

R.: Não, penso que tocou nos pontos-chave.

Instituição: L

Data: 01-08-2011

Categoria Profissional: 2 – Gestor da Qualidade

1. Qual foi o principal motivo que levou a Instituição a enveredar pela qualidade?

R.: O principal motivo foi o querer melhorar, querer avançar, andar para a frente. Tinham chegado até nós algumas informações de que as IPSS deveriam começar a trabalhar na certificação, ou não tanto na certificação, na implementação de serviços de qualidade ou da norma que orientava a qualidade e depois fomos abordados para isso. Começamos a implementar e depois claro, veio a certificação. Foi por aí, no sentido de uma melhoria.

2. Que impactos positivos impactos sentiram com a norma?

R.: Em relação aos colaboradores foi muito positivo. Eu penso que isto da certificação e da implementação da qualidade só é possível envolvendo todos os colaboradores e essa parte foi muito positiva (...). Nós tivemos um envolvimento muito grande e um espírito de ajuda e de colaborar, de melhorar, eu penso que este foi um dos grandes factores que nos facilitou a implementação e depois a certificação. Não tivemos por parte de nenhuma colaboradora aquela resistência à mudança.

2.1. E a gestão de topo?

R.: Inicialmente a decisão teve que partir da Direcção. Inicialmente existiu por parte da Direcção um acompanhamento mais constante e assertivo. Neste momento as coisas estão um bocadinho a andar por si, a delegar para, se bem que há sempre o cuidado, e também é uma das orientações da norma, para que a Direcção esteja sempre presente e que conheça todos os passos ou tudo o que é feito e acompanhe e é isso que nós tentamos fazer.

2.2. Ao nível da comunicação?

R.: Foi reforçada. Nós já tínhamos essa prática de reunir, de dar a conhecer mas se calhar não de uma forma tão sistemática. Mas saiu reforçada e também eu penso que a parte da responsabilização, o estar escrito e registado e elas terem conhecimento e

terem um documento que diz que têm que fazer isto e isto, isto está aqui definido, esta é a sua função. Elas sentem-se responsabilizadas também. Sentem que têm que evidenciar o seu trabalho porque há registos. Isso também faz com que tenham mais estímulo e vontade porque depois sabem que vão ter que mostrar (...). O trabalho delas é valorizado e elas sabem (...).

2.3. E ao nível dos documentos e organização administrativa?

R.: Essa parte penso que (pausa) foi a parte que deu mais trabalho, a nível de dispêndio de tempo, muito tempo para a parte documental. Agora as coisas estão mais estáveis. Mas acho que foi um aspecto em que eu acho que nós nos desenvolvemos mais, ou seja, que se notou muito a nível de organização documental. Nós neste momento temos os nossos documentos organizados por processos, está tudo organizado ao nível informático e mesmo para comunicar entre nós colaboradores, é muito mais fácil. A nível de organização documental foi uma das vantagens pois é muito mais fácil aceder aos documentos, saber onde estão.

2.4. E ao nível de satisfação dos clientes e famílias?

R.: Nesse aspecto os clientes como são crianças não têm a percepção, mas temos o feedback dos pais que tem sido muito positivo. O facto de termos o dia da criança praticamente todo registado e podermos fazer o retorno no final do dia aos pais de como as coisas aconteceram com as suas crianças agrada-lhes.

3. Que impactos negativos identifica como oriundos da norma?

R.: Negativos (...) podemos às vezes cair em muita burocracia. Dispêndio de tempo que vamos ter que tirar no contacto com as crianças e educadores inclusive. Eu também, mas principalmente as educadoras, chega-se a uma altura, eu penso, ou nós temos que começar a simplificar e a cortar, eu acho que é por aí. Nós passamos três anos a implementar com papéis, com muitos documentos e neste momento eu já estou naquela fase em que se diz que temos que começar a cortar (...), a simplificar, a ver o que queremos, temos a nossa gestão, porque estamos a perder muito tempo e esse tempo é precioso no nosso trabalho, no contacto, na nossa função principalmente com as crianças. Eu penso que é por aí. Depois também penso, tirando esta parte, penso que há determinado exigências da norma que se calhar funcionam muito bem numa empresa de materiais, de peças (...) mas nós trabalhamos com pessoas e há coisas que eu acho que é demasiado. Em relação a nós IPSS, acho que há muitos aspectos que são exigidos, são

aquelas coisas que poderiam ser mais simples mas nós tentamos adaptar a norma, embora ela seja adaptada a todos os ramos, há coisas que são desnecessárias. Se calhar são aspectos que são importantes, a monitorização eu acho que é muito importante, podemos acompanhar e ver como é que as coisas são feitas só que há muita exigência. Lá está, precisamos de uma pessoa a nível de manutenção de equipamentos e instalações. Esses registos das sondas, é muita coisa. Nós estamos a descentralizar mas às vezes acaba por ser muita coisa para nós. Eu já disse à auditora “desculpe mas a nossa especialidade não é a qualidade, ou não é a Norma ISO 9001:2008”. Eu acho que em determinadas situações nos estão a exigir competências que não são as nossas. Nós tentamos que há coisas que são demasiado exigentes, pormenores que não valem a pena.

3.1. E relativamente aos custos?

R.: Os custos são muitos, muitos mesmo. O valor para renovar a certificação deve ser há volta de 2000mil euros. Temos que ter uma auditoria interna anual, temos que pagar a alguém externo que venha fazer a auditoria. Temos a auditoria anual da APCER que também temos que pagar tirando também outras exigências como po controlo analítico, controlo de pragas, coisas que nós não estávamos a fazer. E que há muitas Instituições que não estão a fazer e que no entanto continuam a trabalhar. Eu sei que para nós dá-nos outra segurança mas são muitos custos mensais que estamos a ter. Nós a nível de custos tivemos um acréscimo muito grande nos últimos três anos. Tudo isto que eu falei veio com a norma, com a implementação e certificação da qualidade. A nós vêm-nos exigir porque o extintor não tem o tamanho e é uma área sensível que descambar para não conformidade e na Instituição ali do lado nem extintores têm (...) é tudo muito bom mas tem estes acréscimos todos. E não é qualquer Instituição que consegue. Eu não sei como é que nós estamos a conseguir, e vamos andar para a frente para não deixar cair todo este processo, todo este trabalho mas não sei até que ponto se consegue (...) os subsídios da Segurança Social são os mesmos mas se houver redução nos subsídios, e mesmo já temos mensalidades mais baixas devido ao aumento do desemprego, não sei até que ponto isto vai ser sustentável porque realmente ao nível de ajudas não há nada. Se nos falham os subsídios acabou, são muitos gastos, já nem falo das despesas que temos com água, luz, gás mas sim das outras todas que vieram por acréscimo da qualidade.

3.2 E o impacto que provocou o vocabulário da norma?

R.: Não foi fácil. Tivemos que dar formação aos colaboradores e mesmo assim não foi fácil. Agora mesmo internamente vamos tentando falar de acordo com os termos que eles pedem porque se não nas auditorias é mais difícil. Mesmo para nós, eu tive formação e não foi fácil. É uma linguagem muito específica muito técnica, mesmo no manual da qualidade nós tivemos que fazer muitas revisões porque há ali termos que adaptadas mais às fábricas, às empresas de peças. Temos que adaptar muito, mas agora as coisas estão mais simples.

4. Notou alguma mudança profunda no serviço que a Instituição presta aos seus clientes?

R.: Eu acho que veio modificar, apesar dos seus aspectos menos positivos que poderá ser, por exemplo, cair numa parte muito burocrática. A nível de recursos humanos, nós temos mesmo que gerir as coisas de uma outra maneira para não ficarmos ali demasiado apertados em papéis e a processos (...) e descorarmos o tempo dispêndio na nossa prestação de serviços. Mas penso que nós também evoluímos muito. Não quer dizer que nós não o fizéssemos antes, nós já fazíamos registos de higiene, reuniões mensais, a parte dos processos das crianças nós já fazíamos as planificações, mas vendo de uma forma geral, o serviço é diferente. Conseguimos evidenciar o que fazemos, porque fazemos de uma forma mais sistemática e com outros nomes o que salvaguarda também as nossas práticas.

4.1- Notou diferenças na relação entre colaboradores e clientes?

R.: Hum, talvez o facto de ter que se fazer os registos obrigue a que os colaboradores tenham e vejam com mais atenção o que se passa com o utente pois têm contas a prestar mas ao nível da relação emocional penso que não alterou nada, é necessário gerir bem o tempo para não o retirarmos a essa relação que é necessário estabelecer.

5. Nota alguma diferenças do que foi o processo de implementação e agora?

R.: Notei, notei muito. Nós tivemos agora a renovação e nós já nos sentimos muito mais à vontade, Neste momento já não vejo a auditoria como uma fiscalização, vejo que serve para nos apoiar. Primeiro era aquele receio mas temos que ter o espírito der que eles vêm para nos mostrar o que estamos a fazer bem e apoiar e mostrar aquilo que está mal ajudando a melhorar, modificar. As auditorias são uma forma de nos apoiar.

5.1. O nível de exigência e o interesse pelo processo sofreu alguma alteração?

R.: Não, continuamos a trabalhar para obter sempre o melhor.

6. E ao nível da visão externa da Instituição, que impacto teve a norma?

R.: Provavelmente a norma não acrescentou nada (pausa). Quem lida connosco, os nossos clientes eu acho que sim, têm consciência que somos uma Instituição certificada. Porém, a comunidade não tem esse conhecimento até que ponto o facto de a instituição ser certificada faz com que o nosso serviço seja diferente. Acho que não.

6.1. E a nível da Segurança Social?

R.: Mudou. A nível de apoios, financiamentos não mudou nada (pausa). Mas eu acho que eles vêem o "L" numa perspectiva diferente pelo facto de sermos certificados. Naquelas entrevistas de acompanhamento anuais, quando eles vêm cá é tudo mais simples, mais fácil é tudo muito rápido porque nós estamos certificados.

7. O principal objectivo das IPSS é servir da melhor forma possível os seus utentes tendo em conta o seu bem-estar em todas a vertentes da pessoa humana. Acha que os pressupostos da norma estão de acordo com as necessidades dos utentes e valores do Serviço Social?

R.: Eu acho que a norma ainda está muito ligada às empresas, na linguagem vê-se isso. O produto, produto é um termo que eles utilizam muito. Temos que ser nós a pegar nesses termos e a ver onde é que os vamos encaixar e adaptar à nossa realidade (...) depois também depende da perspectiva de cada um, o que cada pessoa entende por produto. Os auditores têm formação em engenharia, este ano tivemos um auditor da nossa área e foi óptimo pois ele via as coisas de outra forma. Mas realmente quem vem foca-se muito na parte técnica da norma e a nossa perspectiva enquanto técnicos de intervenção social diariamente na Instituição fica um bocado para trás. Além disso, a Instituição não tem recursos humanos e financeiros que são muito necessários neste processo. Quanto aos utentes, nós temos inquéritos de satisfação dos clientes e isso vai-nos monitorizar o nosso serviço (...) monitorizamos as reclamações e vamos vendo até que ponto estamos a cumprir. Nós fazemos o levantamento e no final o resultado é estatístico. Os resultados são divulgados a todos.

7.1- E enquanto técnica de intervenção social, quais foram as principais alterações que sentiu na sua prática?

R.: Neste momento estou naquela fase de eliminar, simplificar. Inicialmente começamos a fazer tudo conforme a norma mas passávamos muito tempo com aquilo. Mas quem vem da norma, os auditores, só se restringem aquilo pois não estão a trabalhar no terreno. Eles querem que eu tenha tudo feito em Setembro e eu não consigo. Setembro é um mês de adaptação das crianças novas, é o mês em que nós temos que estar ali mais presentes e dedicadas porque algumas estão ali pela 1º vez. Os próprios pais precisam que nós estejamos muito presentes para podermos dar um retorno de como correu o dia.

7.2. Sente que de alguma forma os registos e todo o procedimento lhe tirou alguma autonomia profissional?

- Não, isso não. Sinto que realmente essas orientações são demasiadas e que nós temos que mudar e simplificar mas ao nível da nossa prática não. Nós vamos buscar aquilo que achamos que nos interessa. Eu acho que estamos a fazer demasiado (...) estamos a ter demasiados documentos, papéis, há determinadas coisas que não nos fazem falta na nossa prática e para o bem-estar dos utentes e tornam tudo mais pesado.

7.3. A norma é genérica, contudo existem diferenças culturais, de regiões, ambientes e até mesmo dentro da própria instituição cada pessoa é diferente da outra e possui as suas especificidades. Como encara a função dos assistentes sociais no que respeita à ligação entre à defesa da individualidade de cada cliente e a standardização que a norma exige?

R.: Eu penso que essa parte é a mais fácil de trabalhar. Nesse aspecto não existem problemas porque temos o P.D.I. (Plano de Desenvolvimento Individual). Esse plano é efectuado pela equipa técnica onde são evidenciadas as necessidades individuais de cada, como vão ser trabalhadas e por quem. É feito também um levantamento das necessidades formativas pois temos que ter um Plano Anual de Formação. A formação ajuda os colaboradores nos aspectos em que têm mais dificuldades e cada um tem dificuldades diferentes, e ajuda-os também a saber lidar melhor com as necessidades dos utentes.

8. Se lhe pedissem orientações para a concepção de um modelo de implementação da qualidade exclusivo para as IPSS que aspectos refeririam?

R.: Antes de mais tentava tirar grande parte da burocracia, penso que é isso um dos factores mais importantes.

9. Há mais algum comentário ou aspecto que pense ser importante e que eu não referi na entrevista?

R.: Não, penso que se falou de todos os aspectos mais importantes.

Instituição: R

Data: 17-08-2011

Categoria Profissional: 1 – Presidente

1- Qual foi o principal motivo que levou à implementação das Norma ISO 9001:2008 na Instituição?

R.: Só a palavra qualidade desperta atenção, o nosso objectivo único é encontrar respostas que vão de encontro a essa mesma qualidade. Quando começou a surgir a certificação eu propus que a Instituição acompanhasse a tendência e a evolução das coisas. Propus à equipa e houve receptividade imediata.

2- Quais foram os impactos positivos que a norma provocou?

R.: Nós reunimos com toda a gente (colaboradores) e propusemos e informamos sobre o que se iria passar. Claro que em todo o lado houve medos e receios e aqui também. Trouxe mais trabalho e mãos responsabilidade. Agora têm que fazer os registos e não têm como fugir se não são logo apanhadas. Temos forma de saber quem passou no quarto X às Y horas à 15 dias atrás.

2.1 E ao nível da comunicação interna?

R.: Facilitou sim. As pessoas têm mais responsabilidade e sabem que têm que fazer o trabalho. Os registos são muito importantes.

2.2 E no controlo da documentação?

R.: Sim melhorou muito, é mais fácil a consulta e as coisas encontram-se mais bem organizadas facilitando o acesso.

2.3 E Relativamente à satisfação dos colaboradores?

R.: Sim, eles sabem que têm que mostrar trabalho bem feito mas em todo o lado há sempre umas melhores outras menos boas.

2.4 E no que respeita à satisfação dos utentes e famílias?

R.: A nossa Instituição tem muitos anos. Foi a 1ª em Portugal a ter emergência social para crianças, tem muita história. É conhecida até no estrangeiro. Os utentes sentem-se satisfeitos mas temos que dividir isto em duas partes: a parte das crianças em

que as famílias não ligam, não são presentes e parte dos idosos em que como podemos ver pelos testes de satisfação temos um resultado muito bom. Mas este lar, desde a inauguração da Instituição já tinha forma. O lar de idosos surgiu depois e foi ideia minha. Na inauguração o Sr. Ministro da Segurança Social ressaltou a arquitectura inovadora que não havia no país um lar assim. Isso trouxe-lhe forma e qualidade também. Depois pelo tipo de serviço que prestamos também. A certificação veio fazer com que os utentes e familiar confiem ainda mais em nós e no nosso serviço.

3. Que impactos identifica como menos positivos ou negativos com origem na norma?

R.: Posso dizer que aumentou a burocracia mas isso é como em tudo, tudo requer dedicação. Tivemos que nos adaptar ao aumento de trabalho mas a Instituição tinha recursos humanos para suportar isso embora tivéssemos que aumentar o quadro de pessoal.

3.1 E ao nível de dispêndio de tempo?

R.: Aumentou um bocadinho mas é normal, tem que ser.

3.2 E o impacto provocado pela linguagem da norma?

R.: A norma não foi compreendida por todos de igual forma também devido aos diferentes graus de escolaridade mas com formação e com a ajuda dos técnicos ultrapassou-se isso.

3.3 E relativamente aos custos que acarreta?

R.: Hum (pausa) pensei que até fosse mais. Posso dizer-lhe até em números que para a dimensão que esta Instituição tem, gastou-se cerca de 10.000 Euros. É um valor que compensa.

4. Notou alguma mudança profunda no serviço que a Instituição presta aos seus clientes?

R.: Sim, veio reforçar, veio dar forma ao que já se fazia. Acrescentou os registos e veio dar forma aquilo que já se fazia há muitos anos.

4.1 Notou diferenças no relacionamento entre colaboradores e clientes?

R.: Não, nesse aspecto a relação emocional já estava criada, a norma acrescentou novidades de cariz prático, operacional. No que respeita ao sentimento de amizade e

carinho existente não podemos dizer que veio acrescentar algo mas também não diminuiu.

5. Houve alterações no processo durante a após a implementação?

R.: Sim. Ganhou-se mais confiança no trabalho. Inicialmente o receio pairava agora os procedimentos fazem parte da rotina diária e o objectivo é melhorar cada vez mais os serviços e para isso contribuem as auditorias externas que temos.

6. Como analisa o impacto genérico da norma na visão externa da Instituição?

R.: A Instituição já tinha muita reputação pela sua história. A certificação não foi um factor decisivo na melhoria da imagem no exterior. Ao nível da Segurança Social não tivemos mais subsídios pelo contrário, continuamos com problemas nos Acordos de Cooperação que foi prometida a revisão há muito tempo e ainda não a conseguimos.

7. O objectivo primário das IPSS é o de prestar serviços que promovam o bem-estar dos seus clientes. Como encara os pressupostos da norma relacionados com a satisfação das necessidades individuais de cada cliente?

R.: Nós aqui tentamos sempre personalizar as coisas e incutir nos técnicos o espírito, a moral além do que está estabelecido. É preciso sempre um espírito de solidariedade para fazer o serviço e claro, é importante ver cada caso isoladamente. Os técnicos têm formação para fazer valer as necessidades dos utentes acima de tudo.

8. Face aos impactos que temos vindo a referir, que sugestões faria para a concepção de um modelo de gestão da qualidade exclusivo para as IPSS?

R.: Bom, eu penso que acrescentaria mais formação aos colaboradores, tiraria algumas exigências que são demasiado dispendiosas e nada acrescentam à qualidade do serviço prestado e reduzia a quantidade de papelada existente.

9. Há mais algum comentário que deseje fazer?

R.: Penso que foram focados os principais aspectos.

Instituição: R

Data: 17-08-2011

Categoria Profissional: 2 – Gestor da Qualidade

1. Qual foi o principal motivo que levou a Instituição a certificar-se?

R.: Ora bem, nós sempre numa melhoria dos nossos serviços, em termos de legitimidade é muito importante. Esta Instituição tem uma história e tradição muito vincada.

2. Que impactos positivos sentiu com a norma?

R.: Os impactos (pausa), eu acho que houve um impacto muito positivo, em termos de auto-estima da própria instituição e de quem lá trabalha. Os próprios colaboradores sentem que trabalham numa Instituição certificada e esforçam-se por manter um bom serviço.

2.1 De que forma sente isso por parte dos colaboradores?

R.: Apesar de estarmos num meio rural, os colaboradores sentem-se valorizados pois organizamos o nosso trabalho, sistematizamos aquilo que fazemos, portanto, foram definidas regras. O facto de termos formas de actuar, coisas que vieram a mais. Houve coisas que foi um acrescento de trabalho para toda a gente. Numa 1º fase, o volume de trabalho de todos aumentou imenso até nos conseguirmos organizar e simplificar as coisas. No início parece que é um processo muito pesado, parece que é só papel e registos. Mas não é, há medida que nós vamos simplificando as coisas, percebendo o que realmente traz mais-valia e melhora a nossa forma de actuar, as coisas vão-se simplificando. Vamos tirando o devido proveito disto tudo, numa fase posterior. Mas também notamos resistência à mudança, isto veio aumentar muito o trabalho de toda a gente e não aumentou os salários de toda a gente nem a carga horária. Nós tínhamos o HACCP implementado e o HACCP é uma das áreas mais complexas e que mais trabalho dá ao pessoal. Se as cozinheiras e ajudantes de cozinha conseguem implementar o HACCP com todos os registos que lhe são associados e todas as metodologias e práticas. Todos nós os outros temos que conseguir obrigatoriamente porque acaba por ser muito mais fácil para nós, para os técnicos que já estão habituados a isto e depois os restantes colaboradores foram-se habituando. Não houve muitas resistências. Um ou outro caso mas as coisas foram-se levando.

2.2 E impacto ao nível da comunicação interna?

R.: A comunicação interna é sempre uma dificuldade muito grande para as IPSS, eu acho. Penso que é geral devido às hierarquias. O facto de termos um manual de funções que define as funções de cada um, quem manda em quem, quem substitui quem e isso estar tudo escrito, isso organizou-nos, definiu regras, mas na prática são difíceis de assumir e de aceitar e é aí que surgem a maioria das dificuldades. Mas em termos de comunicação facilitou, mas definiu algumas regras que foram difíceis de aplicar.

2.3 E em termos de envolvimento da Direcção?

R.: A minha Direcção é muito presente, tenho um Director que está cá todos os dias é muito presente e é uma pessoa que gosta muito de estar envolvido em tudo e de compreender tudo o que está associado à certificação. Agora há muitas coisas, muitos documentos e procedimentos que são difíceis de perceber e sobretudo perceber a lógica de tudo. Nós também tentamos ajudar na compreensão das coisas por exemplo, os objectivos da qualidade que é uma parte muito importante mas é importante para quem é o gestor da qualidade, se calhar numa primeira fase nem o Director entendia a dimensão e a importância que teriam. A partir do momento em que nós tentamos ajudá-lo explicando que os objectivos da Instituição coincidem com os objectivos da qualidade, o conhecimento dele aumentou também.

3. E que impactos negativos da norma consegue identificar?

R.: Impactos negativos (pausa) em termos financeiros isto pesa um bocadinho, pesa tudo, pesa a certificação a empresa que nos certifica como pesa a empresa que nos acompanha. Depois vêm outras coisas associadas por exemplo a calibração que nós não fazíamos, é tudo mais dinheiro. Em termos financeiros pesa. Se as Instituições não têm um suporte financeiro que lhes permita fazer, não é fácil. Depois tem termos de gastos com tinta, papel, nós tentamos é diminuir e centrarmo-nos naquilo que realmente é importante.

3.1 E a nível de burocracia?

R.: Aumentou e bastante daí o esforço que nos temos que fazer. Depois também vamos ouvindo as equipas auditoras e vamos vendo onde podemos diminuir um bocadinho e melhorar. Os gastos com o papel por vezes são insustentáveis. Nós vamos fazendo os

impressos depois vamos vendo quais os que se podem unir e quais os que podemos eliminar. Eu tenho dito que se não traz valor acrescentado não vale a pena.

3.3 E ao nível de tempo?

R.: No meu caso muito pois sou gestora da qualidade, então numa primeira fase muito. Muita coisa da qualidade. Depois com o passar do tempo isto começa a fazer parte das nossas rotinas, já não vamos trabalhar na qualidade, vamos trabalhar no lar porque as duas coisas já estão integradas, já é mais fácil de acumular, mas numa primeira fase foi quase integralmente para isto. Tive que ter outras pessoas a suportar as funções que eu tinha isto porque a Instituição tinha recursos humanos suficientes. Houve algumas funções que eu tive que passar para as colegas porque eu sozinha não conseguia.

3.4 Ao nível de linguagem da própria norma, sentiu algum impacto?

R.: Na primeira fase não percebia nada, eu acho que cheguei à primeira auditoria sem saber o significado concreto de alguns conceitos. Eu fiz o curso prévio como gestora da qualidade mas não fiquei a dominar os pontos. Os auditores falam como se fosse tudo a coisa mais normal e nós não dominamos esses termos. Fornecimento do produto.

3.5. E o que é para si o produto neste contexto?

R.: O produto é o processo de fornecimento do serviço (...) nas empresas o produto é a matéria-prima que chega ao fim, um carro por exemplo. No nosso caso nós não temos um carro, temos um serviço. Portanto, temos que adoptar a terminologia adaptada à nossa realidade. No nosso caso o produto é o serviço, é aquilo que nós prestamos aos idosos, às crianças. Isso tudo, as nomenclaturas são muito direccionadas para as empresas e adaptar ao sector social é um bocadinho mais difícil, exige mais da nossa parte pois não estamos habituados a essa linguagem e à própria norma mas as coisas também se vão adaptando apesar de que as empresas também determinam os auditores conforme a área de actuação, por exemplo ao sector social vêm pessoas que têm alguma experiência neste sector (...) nós já tivemos um auditor enfermeiro.

4. Notou mudanças profundas no serviço que a Instituição presta aos seus clientes?

R.: Eu acho que nós agora funcionamos de uma forma bastante diferente. Se profundamente diferente daquilo que fazíamos antes? provavelmente não, mas que trouxe muitas mudanças positivas trouxe. Eu pessoalmente encaro como mudanças positivas.

4.1 Notou mudanças no relacionamento entre funcionários e clientes?

R.: Não, apesar de todo este processo acarretar um maior dispêndio de tempo na execução das tarefas por via dos vários pormenores a que é necessário estar atento, a relação emocional não foi alterada pois já existia. O facto de cada um saber o que tem para fazer e as suas responsabilidades confere maior grau de exigência no serviço prestado, o facto de fazermos a avaliação dos colaboradores e dos clientes preencherem os inquéritos de satisfação também faz com que os colaboradores tenham que mostrar um bom desempenho para com os clientes.

5. Houve alterações no processo durante a implementação e após?

- Sim, sim. Numa primeira fase as coisas eram impostas, fazíamos porque era preciso. Depois numa segunda fase, depois da certificação já tínhamos mais tempo, já fazíamos porque valia víamos como uma mais-valia.

6. A nível do impacto no exterior, ou visão que a comunidade tem acerca da Instituição após a certificação?

R.: Nós já éramos uma Instituição muito conhecida (...) em termos de dimensão nós sempre tivemos visibilidade e algum prestígio social, mas com a certificação a nossa imagem melhorou. Eu acho. Associadas ao externato nós tenhamos que3stões menos boas e isso foi também sendo alterado e foi ficando uma imagem positiva e somos um bocado o exemplo aqui. As pessoas olham para nós como um exemplo a seguir mas a bandeira e os símbolos também ajudam. Mas nós também melhoramos na forma como comunicamos aquilo que fazemos ao exterior. Nós fazíamos as coisas e ficávamos cá com elas. Neste momento há uma participação muito maior da maioria dos nossos clientes externos. As famílias são muito mais chamadas a intervir e a perceber aquilo que nós fazemos. Por o exemplo o PDI, saberem que há metas específicas para a sua criança depois no final vão ter um relatório que assinam se concordam ou não. Este aumento de informação transmitida às famílias também é muito importante e torna-as mais participativas até para perceber até que ponto os objectivos estabelecidos estão ou não a ser cumpridos. Durante o ano também vamos estando atentas a possíveis aspectos

a melhorar ou a modificar. O colocar em prática as sugestões que nos são feitas por utentes e familiares também é um aspecto muito importante.

6.1 E ao nível de Segurança Social?

R.: A esse nível o que aconteceu foi deixar-nos um bocadinho mais em paz (...). O facto de estarmos certificados, mesmo nas visitas, há uma série de coisas que eles sabem que nós já fazemos e já temos. Em relação à obtenção de subsídios nada mudou.

7. O objectivo das Instituições de Solidariedade Social é o bem-estar das pessoas que servem. Que opinião tem acerca dos requisitos da norma relacionados com as necessidades e expectativas dos clientes?

R.: Eu acho que o fundamental é adaptar os requisitos da norma às nossas necessidades na Instituição e isso é um processo que demora algum tempo. Existem requisitos da norma os quais nós não damos tanta importância como por exemplo as compras porque estas Instituições ainda trabalham muito à base da confiança, da relação social. A avaliação dos fornecedores por exemplo não é muito (pausa) muito tida em consideração em embora saibamos que um dia teremos que valorizar também esses aspectos mas para já valorizamos mais o que está directamente relacionado com a nossa actividade social, com os nossos utentes.

7.1 Como directora técnica do lar e gestora da qualidade, como é que faz a gestão do seu tempo para poder conjugar as exigências da norma com a sua prática na intervenção social com os utentes?

R.: Não é fácil (...). Como eu não sou sozinha, tenho uma equipa técnica, às vezes deixo muito a parte do ouvir para a minha colega Psicóloga portanto eu acho que acabo por resolver muito mais as questões práticas e do funcionamento da Instituição. Perdi um bocado disso, a proximidade com os idosos mas como já tinha uma longa relação com a maioria deles, eles foram percebendo que eu tive um acréscimo de trabalho e que já não podia dar-lhes a mesma atenção que dava antes. Nesse aspecto acho que quem perdeu fui eu, essa parte boa do trabalho. Mas tenho uma colega que me apoia nessa parte caso contrário seria muito difícil. Tem que haver uma estrutura consolidada para podermos acumular funções em perdas para os clientes.

7.2 Sente que de alguma forma perdeu a autonomia na intervenção pelo facto de ter que seguir uma linha orientadora que a norma dita?

R.: Não isso, não. Como já tinha referido nós vamos sempre adaptando de forma a agirmos conforme a nossa área de intervenção, porém esse processo é muito trabalhoso e dispendioso de tempo. E o facto de acumular duas funções também não ajuda.

7.3 O facto de a norma ser genérica. Ter um standard que é utilizando em vários países acha que interfere em alguma coisa com os valores do Serviço Social como por exemplo o respeito pela individualidade de cada um?

R.: Olhe eu por exemplo gosto muito mais da norma do que dos manuais da Segurança Social. Acho que os manuais podem até ser prejudiciais para os clientes porque é um avolumar de trabalho que na minha opinião neste contexto não faz muito sentido porque o público-alvo que nós temos tem as suas especificidades. O facto de por exemplo nos manuais da Segurança Social no acto da inscrição faz-se logo um diagnóstico acho que é mau porque vamos criar uma expectativa na pessoa que muito certamente não vai ter o resultado no espaço de tempo que a pessoa pretende ou tem como expectativa. Depois desde a inscrição até à admissão muitos factores diagnosticados nessa entrevista podem sofrer alterações logo a situação já não é a mesma. Eu acho que os manuais são muito densos. A norma permite uma adaptação ao ambiente e local de cada Instituição, na minha opinião. Pode ser generalista mas contempla um plano individual para cada cliente onde são focadas as actividades e os objectivos mediante as necessidades de cada um. Eu penso que é uma boa ferramenta de trabalho.

7.4. E que considerações nos pode fazer acerca da avaliação dos objectivos?

R.: Nós fazemos objectivos por valências, e depois no final do ano verificamos se concretizamos ou não e de uma forma quantitativa por exemplo: nós queríamos diminuir o número de quedas e úlceras de pressão nos idosos e estipulamos 2 quedas mensais e 2 úlceras de pressão trimestrais. Depois vamos verificar se estamos a concretizar ou não e que correcções temos que fazer. No final do ano apresentamos os resultados aos públicos testados. Por exemplo se estamos a falar do lar de idosos, nós fazemos um encontro com as famílias nessa altura e apresentamos os resultados. Este procedimento é novo. Nós não fazíamos esta avaliação de satisfação das famílias e dos

idosos. Eles agora sabem que a sua opinião é levada em consideração e as suas dicas muitas vezes são bastantes pertinentes para a melhoria dos serviços.

8. Se lhe pedissem ideias para conceber um modelo de Gestão da Qualidade só para as IPSS que sugestões faria que por um lado mantivessem os aspectos bons da norma e por outro viessem esbater os aspectos em que a norma não funciona tão bem?

R.: Bem, comparando com os manuais da Segurança Social, se pegássemos neles e lhes tirássemos metade éramos capazes de ter uma boa base de trabalho. Em termos da norma, a norma peca no nosso serviço pelo facto deste não ser quantificável. Por exemplo as higiènes são difíceis de quantificar pois é feito sempre que há necessidade. Não existe necessariamente um número fixo. Os atendimentos a familiares e aos próprios utentes também não podem nem devem ser quantificados em número pois o seu conteúdo é muito mais importante que o seu número. Em termos de avaliação daquilo que fazemos é muito difícil. Mesmo os PI é muito difícil controlar e definir objectivos que possam ser quantificáveis, podemos quantificar, nos idosos, úlceras de pressão, quedas e não há muito mais.

9. Há algum comentário que deseje fazer ou alguma questão que não foi aqui colocada e que ache pertinente para o estudo?

- Hum (pausa). Acho que não.

Instituição: R

Data: 17-08-2011

Categoria Profissional: 3 – Assistente Social

1. Qual foi o motivo que levou à implementação da norma ISO 9001:2008 na Instituição?

R.: Quando eu cheguei cá eles já estavam a terminar o processo mas sei que já estavam a alguns anos a trabalhar porque eles queriam ter uma Instituição certificada não só por uma questão de imagem e prestígio porque Ruilhe sempre foi conhecido mas também porque trouxe mais eficácia às nossas respostas. Cheguei a uma altura em que pensamos que as respostas tinham que ser mais pensadas e precisavam ir mais de encontro às necessidades e a certificação foi uma das formas encontradas para conseguirmos isso.

2. Na sua opinião que impactos positivos é que a norma provocou na Instituição?

R.: Eu acho que teve um grande impacto porque todos foram obrigados a sentarem-se e a pensarem no que era preciso fazer que instrumentos era preciso trabalhar, mesmo a equipa técnica teve que se juntar às colaboradoras para explicar e as colaboradoras darem a sua opinião, terem a oportunidade de dizer : "talvez fosse bom criar isto", e de certa maneira acaba por haver mais comunicação porque há esta responsabilidade em por exemplo preencher os tais impressos acabamos sempre por trocar mais informação e eu acho que os canais de comunicação funcionam muito bem nesta instituição.

2.1. E ao nível dos colaboradores, na sua opinião o que é que mudou na prestação do serviço com a implementação da norma?

R.: Bem, falando de receptividade à norma, é que questão que eu não me apercebi porque quando cheguei à Instituição já estava implementado, mas eu acho que as colaboradoras aderiram muito bem às mudanças que a norma trouxe. A questão dos registos também lhes traz segurança no desempenho das tarefas pois fazem assim porque está estipulado, mesmo para nosso controlo da equipa é mais fácil pois conseguimos ver tudo o que foi feito porque está registado.

2.2. E relativamente ao controlo de documentos e organização da própria documentação?

R.: Isso é uma das maiores batalhas que nós temos, mesmo ao nível dos documentos das crianças, temos uma caixa onde guardamos os documentos, todas elas sabem que há uma responsável que guarda os seus documentos, agora já começamos a ter tudo organizado, mesmo a capa dos currículos, agora dividimos tudo, currículos licenciados de um lado, não licenciados do outro. Em acho que em questões de organização nós temos avançado mas não terminou com a certificação, temos ainda muito para fazer e eu acho que por sermos certificados nós somos obrigados a ter sempre mais e melhor e é isso que eu acho que nós temos feito nestes últimos tempos.

2.3. E por exemplo ao nível da satisfação dos utentes?

R.: Fizemos este ano às nossas crianças inquéritos de satisfação relacionados com a mudança que a norma trouxe. Foi muito interessante, construímos 2 inquéritos, um para as crianças, outro para as adolescentes e foi fantástico porque apareceram um ou dois aspectos que nunca nos tinham passado pela cabeça. Nas nossas reuniões nós costumávamos debater muito, mas elas agora no inquérito dão opinião, tiveram oportunidade de dar a sua perspectiva sobre determinados assuntos, sugestões. E agora o nosso plano de actividades vai de encontro às sugestões que elas deram e que são possíveis de executar.

2.4. E relativamente ao envolvimento da Direcção nestas questões da norma?

R.: Sim, a Direcção ainda continua a envolver-se aí podemos dizer que temos um grande apoio da Direcção. E estão sempre preocupados em saber se as coisas estão a correr e se estão a ser devidamente realizadas as tarefas. Acho que a certificação trouxe uma questão importante porque de repente todos nós nos vimos obrigados a saber qual é a nossa missão, quais são as estratégias e agora temos que pensar em satisfazer os nossos clientes, em trabalhar em equipa porque é preciso preencher, é preciso debater. Eu acho que isto trouxe bastantes benefícios nessa parte.

3. E que impactos negativos tem a apontar que tenham origem na norma?

R.: Algumas das nossas colegas queixam-se do tempo que estão a preencher os documentos, mas talvez seja só por aí. Também será uma questão de hábito. Poderá ser uma questão de interiorizar esta rotina.

3.1. Na sua prática sente isso? Sente que perde muito tempo quando está a preencher os documentos?

R.: Sim, isso é verdade mas por exemplo, quando eu elabora um relatório para o Tribunal eu vejo que é muito mais fácil fazê-lo quando eu tenho uma grelha de visitas preenchida com toda a informação pertinente em que os pais assinam e temos horas e datas. Embora na hora nós pensamos que é moroso e estamos aqui muito tempo, mas quando vamos construir um relatório torna-se muito mais fácil porque temos os dados todos esquematizados.

3.2. Mas isso implica perda de tempo na relação com os clientes?

R.: Não, acabamos por ter tempo para tudo porque geralmente a parte dos registos é feita quando os meninos ou estão na escola ou no infantário, nós fazemos sempre os nosso registos nessas horas, quando elas não estão em casa, quando estão em casa nós acabamos por estar mais tempo com elas. Nesta resposta social dá para criar esta separação, no lar de idosos já não é assim.

3.3. E ao nível de burocracia?

R.: Ao nível de Serviço Social a nossa burocracia prende-se muito com os registos que já referi, e também em torno da Segurança Social. Agora temos uma vantagem, temos burocracia sim, mas não estamos numa Instituição em que os instrumentos foram criados ao acaso e em que não se coadunam à realidade e em que não foram sistematizados. Nós agora, mesmo na prática, temos uma prática em Serviço Social que é pensada e que pode ir para a prevenção, não é o mero assistencialismo em que eu registo uma diligência. Agora eu sei que naquela diligência eu tenho este ou aquele aspecto importante e embora nós não gostemos de burocracia torna-se bastante útil.

3.4. Que opinião tem sobre a linguagem da norma?

R.: Quando nos chegam novas directrizes elas vêm por parte das Directoras Técnicas e cabe-lhes a elas essa parte da interpretação da linguagem. Podem-nos pedir a

opinião, mas geralmente são elas que fazem a desmontagem para tornar a linguagem mais acessível.

4. Notou diferenças profundas no serviço que a Instituição presta aos seus clientes?

R.: Eu acho que veio tornar o serviço mais eficiente, acho que estamos mais conscientes das nossas funções. Penso que talvez tenha acrescentado o preenchimento de alguns documentos. Mas fazendo uma comparação com outra Instituição onde eu estive que não tinha o sistema implementado, tínhamos apenas o livro de ocorrências e alguns documentos, o rigor do trabalho era completamente diferente, era menos rigoroso. Mesmo por exemplo ao nível da cozinha, eu vejo que existe um rigor e preocupação com aspectos com os quais não estavam habituadas por exemplo as temperaturas, as amostras, acho que há bastante rigor.

4.1. As meninas sentem essa diferença?

R.: Sim, sentem porque elas próprias acabam por estar envolvidas, foi uma mudança grande quando nós apresentamos o inquérito e elas tiveram oportunidade de dar a sua opinião, de participar, finalmente tiveram a voz activa delas. Por exemplo: agora no refeitório quando as meninas ajudam as colaboradoras já sabem que têm que usar touca ou seja, também elas já estão habituadas ao rigor destes aspectos que a norma exige e aceitam bem porque até elas estão responsabilizadas nesse sentido.

5. Houve alteração na execução do processo durante e após a implementação?

R.: Não. Eu acho que nós estamos sempre a ver se o que temos está adequado à prática. Eu posso falar ao nível do Serviço Social, nós fizemos várias alterações aos documentos que tínhamos e estamos sempre a procurar formas de os documentos irem cada vez mais ao encontro das nossas necessidades enquanto profissionais, por exemplo uma vantagem que nós temos: nós quando fazemos uma observação de uma visita de um pai a uma criança ou quando fazemos uma visita domiciliara, nós temos uma grelha para preencher por isso a nossa observação é pensada, é sistematizada, tem método, não é uma observação de observar por observar.

6. E relativamente à visão externa da Instituição?

R.: Eu penso que o facto de sermos certificados acrescenta valor á Instituição até porque logo a seguir à certificação tivemos colegas da Segurança Social que nos congratularam e disseram que realmente este é o caminho a seguir. Porque o serviço agora é pensado, esquematizado e vai de encontro às necessidades, e não só as necessidades mas também à prevenção de situações que podem acontecer. Por exemplo, nós já lidamos com uma situação de morte aqui no lar de jovens que é algo anormal comparando com o lar de idosos, e neste momento, com a certificação nós criamos os nossos manuais e neles está descrito como devemos agir em questão de fuga, de morte e outras Instituições que têm lar de crianças disseram que nunca pensaram nestas situações e por consequência também nunca pensaram no caminho a seguir. Logo nós acabamos por servir de exemplo pois todos os contratemos têm que estar previstos nos nossos manuais de procedimentos. Portanto penso que por uma questão de prestígio e imagem é muito bom para o Centro até porque já temos mostrado os nossos documentos a outras Instituições que vão começar agora o processo de implementação da qualidade.

7. O objectivo das IPSS é o bem-estar dos seus clientes. Na sua opinião os pressupostos da norma estão de acordo com a intervenção social?

R.: Eu acho que sim. Na nossa área do Serviço Social os registos são todos individuais. As colaboradoras sabem, porque está escrito que os nossos processos podem ser acedidos por outras pessoas cada cliente tem o seu espaço próprio.

7.1 A norma é global, é standard como é que em termos de Serviço Social se consegue trabalhar a individualidade de cada cliente?

R.: Sim, mas nós conseguimos contextualiza-la para cada situação. Por exemplo, nós temos o PSEI que é o Plano Sócio Educativo Individual onde nós fazemos uma análise geral de equipa técnica e aí temos que analisar cada criança, fazemos uma análise da família, da situação escolar, da situação de saúde e psicológica e a partir daí construímos vários projectos incluindo o projecto de Serviço Social entre outras áreas. Com esta norma da qualidade nós somos obrigados a avaliar estes projectos, parar para avaliar e temos que ver se aquela criança ainda tem aquela necessidade, se o projecto está a ir de encontro aquilo que ela espera de nós e se estiver damos continuidade, se não continuamos a reformular. Este aspecto também nos dá proximidade com a criança. Depois temos outros aspectos que se prendem com a organização do processo da

criança, por exemplo, temos a parte do Serviço Social onde consta o diagnóstico social e temos a parte da Psicologia e entre as colegas não há contactos com os registos, cada uma faz os seus da sua área que são discutidos depois nas reuniões aqueles que podem ser discutidos de forma a respeitar a privacidade das clientes. Depois as próprias meninas já estão integradas com as exigências das normas e quando saímos para outras instituições elas já dizem: olha aqui não é como em casa, já fazem a distinção e vêm as diferenças. As coisas começam a entrar numa rotina diária que nós já fazemos sem nos apercebermos.

7.2 Por ser uma norma que cria rotinas, alguma vez sentiu que tinha que actuar em função daquilo que a norma prevê mas que, como Assistente Social, se estivesse noutra Instituição sem a norma faria de outra forma?

R.: Não, em questões de autonomia não tira. Nós tivemos que reformular os instrumentos de trabalho porque os primeiros não estavam de acordo com aquilo que achamos que era o mais importante. Temos a nossa margem de manobra e a possibilidade de adequar sempre aquilo que achamos que é o mais importante na nossa área. Depois as auditorias também nos obrigam a estar sempre em constante avaliação e eu faço a minha própria avaliação do meu trabalho sempre para melhorar cada vez mais, para perceber se o meu contacto com as meninas está a ser o melhor e depois uma avaliação global para perceber se a Instituição está a ir de acordo com aquilo que é a sua missão.

7.3. A avaliação é feita de uma forma qualitativa ou quantitativa?

R.: Fazemos essencialmente qualitativa porque nós não temos tanto o objectivo de por exemplo, durante um mês atender 10 famílias, ou 5 visitas mas não é nada imposto. Importa muito mais a qualidade com que fazemos as visitas e os atendimentos do que a quantidade. Depende também dos casos, das meninas. E podemos sempre justificar se não cumprimos com aquilo que estava previsto. Por exemplo, a norma trouxe uma grande mudança no plano de actividades porque veio responsabilizar muito mais os colaboradores, primeiro porque ouvimos a opinião das meninas e depois durante o ano fazemos várias reuniões, se calhar noutra altura só iríamos fazer uma reunião no final do ano para saber se as actividades foram realizadas ou não, agora não. Estamos em constante avaliação, porém, no plano de actividades a avaliação é mais

quantitativa porque temos um número de actividades para atingir mas somos nós que definimos.

8. Face ao que temos vindo a falar, se lhe pedissem uma sugestão para a concepção de um modelo de gestão da qualidade exclusivo para as IPSS que viesse reforçar os impactos positivos da norma e minimizar os negativos, que sugestões faria?

R.: Apesar de eu não ter estado no processo de implementação, eu acho que a norma se deveria adaptar mais porque nós tivemos instrumentos que vimos que se tornaram obsoletos porque as empresas de certificação que nos acompanha não trás cá Assistentes Sociais, Psicólogos, traz Engenheiros que nem sempre conseguem compreender quais são as nossas necessidades. Por exemplo nos processo as preocupações deles são: - "fez uma visita onde está a grelha? fez um atendimento onde está o registo?" Acabam por não ver todo o outro lado social que é mais importante para nós porque a análise que eles fazem é quantitativa e para nós o que importa é uma análise qualitativa. Nós não podemos aplicar instrumentos feitos por Engenheiros, era bom que nestas empresas ouve-se pessoas da nossa área de Serviço Social.

9. Há algum comentário ou algum aspecto que queira referir que não foi aqui mencionado?

R.: (risos) Penso que não.

Instituição: S

Data: 19-07-2011

Categoria Profissional: 1 – Presidente

1. Quais foram os motivos que levaram à implementação de normativos da qualidade na Instituição?

R.: Quando eu cheguei à Instituição o processo estava em iniciado, pelo menos tinha-se falado que seria instalar ou implementar um Sistema de Certificação da Qualidade. A decisão partiu da anterior Mesa Administrativa, mas sem dúvida que o principal motivo foi o de melhorar os serviços, melhorar a qualidade do pessoal e melhorar todas as condições da Instituição.

2. Quais foram os impactos positivos que a norma provocou?

R.: Em primeiro veio eliminar uma série de falhas que eram da natureza das instalações e exigir muito mais aos funcionários naturalmente. Criar cursos de formação para a qualificação dos recursos humanos. O sistema veio melhorar quer o serviço para os utentes mas também veio melhorar a qualidade dos funcionários, embora reconheça que é um pouco burocrático também.

2.1. Na sua opinião esse aspecto é um impacto negativo da norma?

R.: Não há nada na vida que não tenha o seu esforço, e nós já sabemos como é o Estado e quem poe as regras é o Próprio Estado e quem está afrente dos serviços para a satisfação dos utentes. Mas não é nada que não se ultrapasse. Naturalmente exige um pouco mais. Exige a afectação de uma pessoa, portanto nós com o processo de certificação da qualidade procura-se otimizar a prestação dos serviços e há actividades que estão por trás da prestação dos serviços quer instalações físicas, quer depois em material que se utiliza (...).

3. E ao nível de impactos negativos?

R.: A implementação traz alguns e não são assim tão poucos mas ponderando os custos e as vantagens não tenho duvida que melhora os serviços. Traz vantagens porque nos obriga a estar mais atentos, o próprio cuidado redobrado dos funcionários, isso é muito vantajoso.

3.1 E relativamente à linguagem da própria norma?

R.: Eu acho que a linguagem não é muito acessível mas isso não depende de nós (...) os mais velhos têm mais dificuldades em compreender (risos). Foi mais difícil, como sabe a inércia custa a adormecer não é? E depois de estarmos em movimento há sempre coisas a acertar umas vão-se eliminando (...) precisamos de alguém que nos acompanhe e diga o que estamos a fazer bem e menos bem.

6. E ao nível de impactos da norma na Instituição perante o exterior, ou na comunidade?

R.: Eu tenho impressão que houve sim, basta olhar para as carrinhas e ver o símbolo de que os serviços estão certificados. Traz vantagens até porque de futuro penso que se caminha para a própria Segurança Social não conceder subsídios a quem não estiver certificado.

6.1- Referiu-me também que os serviços no interior da instituição foram melhorando (...)

R.: Sim mas isso tem a ver com a formação.

6.2- Como vê a relação entre dispêndio de tempo com questões relacionadas com a carga burocrática da qualidade e necessidade de despender tempo também com os utentes da Instituição?

R.: Nós temos funcionários só com estas tarefas, depois de estar implementado é só estar atento. Não penso que essa questão seja prejudicial.

8.Tendo em conta o que temos vindo a referir, que sugestões faria para a concepção de um Modelo de Gestão da Qualidade específico para as IPSS?

R.: Eu não tenho muita autoridade para isso até porque não sou eu que estou à frente desse pelouro. Mas pelo que me parece deveria apostar-se em 1º lugar na formação do pessoal e depois é que se deveriam passar às exigências físicas e só depois é que se deveria implementar porque ter condições físicas e não ter pessoal devidamente preparado e qualificado (...). Configurando aqueles dois factores eu diria que aquilo que se gasta mais na burocracia deveria apostar-se mais na formação do pessoal e na apresentação física das instalações.

Instituição: S

Data: 19-07-2011

Categoria Profissional: 2 – Gestor da Qualidade

1. Qual o motivo que levou à implementação da gestão da qualidade na Instituição?

R.: Bem eu penso que a Direcção teve em consideração o facto de se poder melhorar os serviços, promover a mudança das práticas com vista a eliminar os erros que já eram muito antigos e estavam enraizados. Depois o facto de a Segurança Social ter um papel de pressão para a implementação da qualidade também foi um factor que a meu ver foi decisivo porque do conhecimento que tenho, as Instituições que a curto médio prazo não se certificarem podem vir a perder subsídios por parte da Segurança Social, aliás eu acho que esse foi mesmo o principal motivo que levou à certificação.

2. E na sua opinião quais foram os impactos positivos que a norma provocou?

R.: Olhe começando pela documentação, não havia um rigor, os impressos não eram codificados e nem uniformes de valência para valência. Em termos documental o sistema de gestão da qualidade veio fazer com que cada valência tenha o seu processo, e cada processo em cada valência tem os seus impressos próprios mas a forma é igual para todos, é o mesmo modelo. A informação agora também está mais disponível para toda a gente, e mais organizada. Esta norma veio obrigar a implementar também o HACCP que é direccionado para a área alimentar e tem exigências que antes também não se tinham em conta.

2.1. Qual foi o envolvimento da Direcção?

R.: A gestão de topo tem que estar por dentro de todo o processo, é uma exigência da certificação e aqui isso aconteceu. Nós temos que estar sempre em concordância não fazemos nada sem a gestão de topo ter conhecimento e aceitar ou não, eles é que decidem porque isto implica custos, quer seja de acompanhamento, quer seja de renovação, quer seja de implementação e logo por ai tem que haver um acompanhamento directo da gestão de topo.

Em termos de melhorias temos mais serviços como o HACCP, a Medicina do Trabalho que já era obrigatório mas agora está mais organizado. Temos também a

manutenção dos equipamentos que não tínhamos antes. Os elevadores, ou seja, têm que se fazer um controlo mais rigoroso.

2.2. E aos nível dos colaboradores?

R.: Eu penso que veio responsabilizar as pessoas pelos seus actos, por aquilo que fazem e não fazem mas deveriam fazer. Existem os registos onde a informação está mais sistematizada. No início houve alguma resistência à mudança mas foi-se ultrapassando. Não havia auto avaliação nem avaliação de desempenho, depois quando começamos a implementar as pessoas andavam um pouco assustadas porque só vial papéis por todo o lado, mas foi só naquele período de adaptação. Agora não temos tido problemas.

2.3. E ao nível da comunicação?

R.: Eu penso que foi um aspecto que melhorou a informação agora tem maior facilidade de consulta. As funções estão distribuídas toda a gente sabe o que faz, toda a gente tem conhecimento daquilo que deve ter e fazer. Existem também os registos. Penso que se comunica melhor agora.

2.4. E no que diz respeito aos clientes e famílias?

R.: Nós temos um questionário de satisfação para os clientes e até agora temos tido bons resultados, as famílias também estão envolvidas em tudo e são informadas.

3. E impactos negativos da norma?

R.: Em termos financeiros faz com que haja mais despesas, tivemos que contratualizar com muitas empresas porque foi uma exigência do sistema. Por exemplo a manutenção dos equipamentos tem que ser feita por técnicos especializados e primeiro nós fazíamos a manutenção de uma forma menos formal com pessoas aqui da zona que soubessem trabalhar naquele ramo por exemplo temos dois colaboradores que sabem fazer aquilo mas não podem porque não estão numa empresa especializada. Temos uma empresa do HACCP, outra dos elevadores, outra da Segurança e Higiene no Trabalho, outra para a manutenção do parque infantil e muitas outras que acarretam custos muito maiores. Poderá haver Instituições que não têm capacidade financeira para se certificar.

3.1. E relativamente à burocracia?

R.: Aumentou muito, já havia registos mas de uma forma mais rudimentar, Naturalmente apareceram mais impressos, mais registos, se a creche utilizava 3 ou 4 agora utiliza 10. Tivemos que aumentar os registos e vamos adaptando à realidade que temos mas aumentou sim. Existe uma pré inscrição, depois inscrição, depois na entrada são mais registos.

3.2. E como é que se gere o tempo para a burocracia?

R.: Cada processo tem um gestor de processo, e esse gestor tem que ter um controlo sobre todos os registos daquele processo, essa pessoa tem que ter uma disponibilidade maior. É certo que além das funções que essas pessoas já tinham agora têm mais essa função. Têm que gerir muito bem o tempo se não, não dá para fazer tudo.

4. Acha que a norma trouxe alterações significativas no serviço prestado aos clientes?

R.: Reforçou mas também trouxe novidades que eu acho que são mais-valias para a Instituição apesar dos gastos que acarretam mas que também são uma maior segurança para todos. O serviço já era organizado, mas de uma forma diferente, alguns serviços não fazíamos agora fazemos de uma forma mais eficaz e com maior frequência.

5. Houve alterações no processo durante e após a implementação?

R.: Bem, como disse, no início era tudo novo e confuso, as pessoas tinham medo não sabiam bem como eram as coisas. Agora já estão todos por dentro do que é o sistema. As coisas já se fazem por rotina, já não é tanto uma obrigação mas sim uma rotina da Instituição.

6. E que impacto é que na sua opinião a certificação teve na visão externa da Instituição?

R.: Quando eu vou ao mercado comprar um produto, naturalmente estou atento e sei que há empresas certificadas. Uma pessoa quando compra um produto de uma empresa certificada sabe que há ali algo diferente, para já porque tem que se reger por certas regras. A Instituição também é vista assim. Nós temos outras Instituições aqui à volta e todas elas sabem que nós somos certificados e que passa uma imagem de estar num patamar um pouco acima.

6.1. Isso traduz confiança às famílias dos utentes?

R.: sim, sem dúvida. Os utentes que já tínhamos não sentem tanto isso porque já cá estavam mas quem vem agora tem isso em conta, existe um controlo. Não só estamos de acordo com aquilo que a Segurança Social exige mas também estamos de acordo com aquilo que uma empresa externa exige.

7. Face ao que temos vindo a referir que sugestão faria para a concepção de um modelo exclusivo para as IPSS?

R.: Penso que a norma é um bom instrumento de trabalho mas sugeria que as auditorias fossem realizadas por técnicos da área pois a compreensão de todos os factores torna-se mais fácil.

8. Deseja fazer mais algum comentário?

R.: Não.

Instituição: S

Data: 19-07-2011

Categoria Profissional: 3 – Assistente Social

1. Qual foi o motivo que levou à implementação da norma ISO 9001:2008 na Instituição?

R.: Eu penso que o maior motivo foi a melhoria dos serviços e também porque a própria Segurança Social vinha a alertar as Instituições para a necessidade de ter serviços qualificados.

2. Quais foram os impactos positivos que que a norma trouxe para a Instituição?

R.: Em termos de impactos positivos esta norma veio permitir uma organização em termos de documentação em termos de estratégias de trabalho mais concertadas e coesas, por outro lado fez com que a comunicação fosse mais fluida e eficaz entre todos os colaboradores porque estamos a falar de uma organização que tem uma média de 140 colaboradores e com esta norma a comunicação torna-se mais fluida. Temos uma série de vantagens como por exemplo uma bolsa de formação oferecida pela entidade patronal através do POPH. Através do controlo da documentação, acontece que a partir do momento em que existe esta norma na Instituição, toda a documentação é controlada, todas as entradas e saídas de documentos, ou seja, deixou de existir preocupações com perdas de documentos. Os serviços organiza-se de uma forma completa, ou seja, há criação de novos impressos que são instrumentos de trabalho e que são aplicados no dia-a-dia da rotina, das dinâmicas da Instituição e isto faz com que a Instituição esteja mais organizada e que as pessoas percebam que tudo o que faz na prática deve estar registado é também uma fonte de suporte e de motivação para as pessoas se motivarem para melhorar o seu desempenho laboral e também para fazerem uma retroinspeção daquilo que têm para melhorar ainda a nível de pontos críticos.

Por exemplo, ao nível de burocracia nós temos uma série de impressos que parecem uma chatice e parece que estamos a trabalhar na função pública como nos costumam comparar, mas que acaba por ser muito prático porque as pessoas em poucas palavras dizem tudo, e informação flui seja verbal seja escrita, está ali, ninguém pode dizer que não teve acesso, as pessoas são motivadas porque existe um feedback do que

cada pessoa faz, do que cada Resposta Social faz, e existe uma relação entre todas as respostas pois temos uma coordenadora que é comum, seja, isto está a funcionar de uma forma completamente diferente, existe um fio condutor. Com a norma também se reforçou a questão hierárquica, ou seja, o papel de cada um e o seu lugar e eu acho que isso é fundamental porque muitas vezes as pessoas sentiam-se desorientadas. Elas sabiam qual era a sua função, o seu papel mas muitas vezes isso era ultrapassado e às vezes nem era de forma consciente. O que acontece é que quando começou a implementação da norma pessoas tiveram uma ficha de função onde está escrito o que fazem na prática e assinam se concordam ou não. Desta forma as pessoas começam a perceber que a qualidade não é só um excesso de burocracia mas também um meio facilitador de comunicação e organização. Eu acho que a norma ao nível de gestão, de organização e método de trabalho foi uma mais-valia.

2.1 E ao nível dos utentes, na sua intervenção enquanto Assistente Social?

R.: Ao nível do Serviço Social inicialmente foi bastante complicado porque esta norma é muito ao nível quantitativo, quer ver percentagens, números, e nós trabalhamos com seres humanos e é muito complicado eu tornar indicadores, objectivos mensuráveis. Inicialmente foi um processo moroso, complicado, como é que vamos adaptar o Serviço Social, a parte social porque em todas as respostas temos o Serviço Social, a esta norma. Eu posso dizer em termos positivos que a norma veio trazer-nos uma reestruturação por completo de todos os processos que tínhamos e que agora estão completamente diferentes pois criamos instrumentos de trabalho que foram aplicados seguindo a norma, estão adaptados pela norma e foram aceites. Utilizamos como base para a concepção dos instrumentos o manual de qualidade para os LIJ's (Lar de Infância e Juventude), e adaptamos a nossa realidade àquilo que era sugerido no manual da qualidade, pegamos em alguns instrumentos que já eram utilizados antes da norma e adaptamos em contexto teórico-prático e conseguimos organizar um dossier do utente em que qualquer pessoa que não conheça a organização se precisar ver algo da área da saúde a informar está toda muito bem organizada (...). Por exemplo, temos o PSI (Plano Sócioeducativo Individual) e através deste plano fazemos o plano de actividades anual que é um pouco "beber" dos PSI e aglomerar a todo o grupo que culminam com um projecto de actividades lúdicas e culturais e ainda de inserção na comunidade. O PSI é um plano mais personalizado que diz respeito a cada utente e de acordo com as características, potencialidades e fragilidades de cada utente é delineado o que vamos

trabalhar naquele período de tempo com aquela criança ou jovem e isto acontece em todas as respostas sociais. Inicialmente isto parecia um processo muito complicado, muito moroso e de facto foi. Só este ano é que consegui concluir os instrumentos do Serviço Social que considero mínimos e necessários mas é uma mais-valia quer para quem vem fazer uma vistoria ou fiscalização a nível estatal porque da forma como vê o processo não tem dificuldades em andar a procurar a informação. O manuseamento do processo também foi facilitado. Nós como Técnicas Superiores de Serviço Social temos que fazer uma coisa que é diariamente trabalhar o processo, as vidas destas crianças e a informação tem que lá estar, qualquer acontecimento digno de registo tem que ser lá colocado por escrito.

3. E relativamente a impactos negativos?

R.: Eu acho que ao nível da sustentabilidade, o custo económico, custos muito elevados porque com toda esta mudança isto implicou maior gasto de papel, que por um lado são impressos que nos salvaguardam mesmo em questões éticas mas por outro lado é difícil a sua sustentabilidade. Neste momento estamos a fazer de tudo para que a norma seja revogada por mais 2 anos mas estamos também a fazer contenções nos gastos para conseguirmos manter a norma porque achamos que isto tem qualidade. A norma é uma mais-valia, mas a questão económica como já disse é complicada.

4. Na sua opinião e como Assistente Social, os serviços que a Instituição presta neste momento são muito diferentes daquilo que eram anteriormente?

R.: Eu acho que houve uma mudança de 180 graus. Em tudo. Ao remodelarmos tudo, os impressos etc., nós também temos mais necessidade de estar mais tempo com a criança ou jovem, porque temos que conhecer bem aquela pessoa, e isso não era feito, ou seja, por aquilo que percebi quando cheguei cá, não havia registos, não havia informações sobre progressos e regressões dos clientes. Temos muito mais burocracia mas também é uma salvaguarda e além disso permite uma maior ligação com as crianças pois temos em consideração aquilo que elas querem para a sua vida. Quando delineamos o projecto de cada cliente as meninas vêm o projecto que temos para elas e também ficam contentes por saber que nós nos preocupamos. Muitas vezes os clientes dizem que as técnicas passam muito tempo no gabinete, mas até isso a norma veio ajudar a gerir, porque agora nós fazemos os registos e trabalhamos os processos

enquanto as meninas estão na escola e a partir das 17:30h as técnicas estão disponíveis só para elas.

5. Houve alterações no processo durante e após a implementação?

R.: O rigor não se perdeu pelo contrário, sentimos um maior conforto ao lidar com a norma à medida que o tempo passa e a ambição é sempre de melhorar cada vez mais para renovar a certificação.

6. Como analisa o impacto genérico da norma na visão externa da Instituição?

R.: Eu acho que ao nível da Segurança Social é uma mais valia que acaba por deixa-los tranquilos pois os nossos serviços são certificados embora não tenhamos tido aumentos nos subsídios. Ao nível da comunidade o facto de o símbolo da certificação da qualidade circular com as carrinhas da Instituição é uma mais-valia, penso que as pessoas atribuem mais mérito à Instituição e mais valor. Transmite uma ideia de maior confiança.

7. O objectivo das IPSS é o bem-estar dos seus clientes. Na sua opinião os pressupostos de standardização da norma estão de acordo com os valores inerentes ao Serviço Social desta Instituição?

R.: Sim, a questão da standardização e por outro lado individualidade e respeito pela pessoa humana é ultrapassada por exemplo nos PSI. O formato do plano é igual para todos mas o conteúdo é diferente mediante cada cliente que temos, e também vamos trabalhar os processos de forma diferente tendo em conta o que delineamos nos PSI de cada um. Temos os objectivos operacionais que são diferentes, cada caso é um caso.

7.1 A norma teve algum impacto na sua prática enquanto Assistente Social?

R.: Não, apenas acarretou uma organização diferente ao nível pessoal para poder ter tempo para fazer tudo. Não sinto que esteja constrangido a actuar mediante aquilo que a norma nos diz. Existe flexibilidade na prática, podemos adaptar-nos à situação que temos em mãos estando a trabalhar com os instrumentos da norma.

8. Face aos impactos que temos vindo a referir, que sugestão faria para a concepção de um modelo de implementação de gestão da qualidade exclusivo para as IPSS?

R.: Ora bem, comparando com aquilo que já temos da norma, teria que rever a avaliação dos indicadores. Nós não podemos avaliar com estatísticas um serviço que prestamos a pessoas e que está sujeito a alterações permanentes mediante o comportamento das pessoas a quem servimos. A avaliação deveria ser essencialmente qualitativa sem a perseguição pela quantidade.

9. Há mais algum comentário que deseje fazer ou referir algo que não foi questionado?

R.: Hum, não.

Anexo III

Motivos da implementação

[<Internals\L1>](#) - § 1 reference coded [7,15% Coverage]

Reference 1 - 7,15% Coverage

ficamos também com a certeza de que estamos bem, não apenas porque é a opinião da direcção da instituição, da direcção técnica ou até dos clientes, mas sobretudo pela orientação científica que nos faz ficar mais descansados em relação ao bom funcionamento da nossa instituição.

[<Internals\L2>](#) - § 1 reference coded [1,26% Coverage]

Reference 1 - 1,26% Coverage

Tinham chegado até nós algumas informações de que as IPSS deveriam começar a trabalhar na certificação, ou não tanto na certificação, na implementação de serviços de qualidade

[<Internals\R2>](#) - § 1 reference coded [0,31% Coverage]

Reference 1 - 0,31% Coverage

em termos de legitimidade é muito importante.

[<Internals\R3>](#) - § 1 reference coded [1,12% Coverage]

Reference 1 - 1,12% Coverage

respostas tinham que ser mais pensadas e precisavam ir mais de encontro às necessidades e a certificação foi uma das formas encontradas para conseguirmos isso.

[<Internals\S2>](#) - § 1 reference coded [7,85% Coverage]

Reference 1 - 7,85% Coverage

o facto de se poder melhorar os serviços, promover a mudança das práticas com vista a eliminar os erros que já eram muito antigos e estavam enraizados. Depois o facto de a Segurança Social ter um papel de pressão para a implementação da qualidade também foi um factor que a meu ver foi decisivo porque do conhecimento que tenho, as Instituições que a curto médio prazo não se certificarem podem vir a perder subsídeos por parte da Segurança Social, alias eu acho que esse foi mesmo o principal motivo que levou à certificação.

[<Internals\S3>](#) - § 1 reference coded [1,12% Coverage]

Reference 1 - 1,12% Coverage

a própria Segurança Social vinha a alertar as Instituições para a necessidade de ter serviços qualificados.

Alteração no serviço prestado

[<Internals\L1>](#) - § 1 reference coded [9,10% Coverage]

Reference 1 - 9,10% Coverage

Houve alterações. Esta norma foi um ponto de chegada da nossa instituição, porque há muito perante as dificuldades encontradas fomos procurando encontrar soluções. Mas a norma é sobretudo um ponto de partida que nos coloca num caminho de perfeição que exige alterações mesmo depois da implementação no sentido de dar resposta a novas situações que surjam.

[<Internals\L2>](#) - § 2 references coded [5,53% Coverage]

Reference 1 - 2,84% Coverage

Eu acho que veio modificar, apesar dos seus aspectos menos positivos que poderá ser, por exemplo, cair numa parte muito burocrática. A nível de recursos humanos, nós temos mesmo que gerir as coisas de uma outra maneira para não ficarmos ali demasiado apertados em papéis e a processos (...) e descorarmos o tempo dispendido na nossa prestação de serviços. Mas penso que nós também evoluímos muito

Reference 2 - 2,69% Coverage

Não quer dizer que nós não o fizéssemos antes, nós já fazíamos registos de higiene, reuniões mensais, a parte dos processos das crianças nós já fazíamos as planificações, mas vendo de uma forma geral, o serviço é diferente. Conseguimos evidenciar o que fazemos, porque fazemos de uma forma mais sistemática e com outros nomes o que salvaguarda também as nossas práticas.

[<Internals\R3>](#) - § 1 reference coded [0,69% Coverage]

Reference 1 - 0,69% Coverage

acho que veio tornar o serviço mais eficiente, acho que estamos mais conscientes das nossas funções

[<Internals\S3>](#) - § 1 reference coded [1,64% Coverage]

Reference 1 - 1,64% Coverage

O rigor não se perdeu pelo contrário, sentimos um maior conforto ao lidar com a norma à medida que o tempo passa e a ambição é sempre de melhorar cada vez mais

Apoio da Gestão de Topo

[<Internals\L2>](#) - § 2 references coded [2,14% Coverage]

Reference 1 - 1,17% Coverage

Inicilmente existiu por parte da Direcção um acompanhamento mais constante e assertivo. Neste momento as coisas estão um bocadinho a andar por si, a delegar para,

Reference 2 - 0,96% Coverage

há sempre o cuidado, e também é uma das orientações da norma, para que a Direcção esteja sempre presente e que conheça todos os passos

[<Internals\R2>](#) - § 2 references coded [5,13% Coverage]

Reference 1 - 1,43% Coverage

A minha Direcção é muito presente, tenho um Director que está cá todos os dias é muito presente e é uma pessoa que gosta muito de estar envolvido em tudo e de compreender tudo o que está associado à certificação

Reference 2 - 3,69% Coverage

muitos documentos e procedimentos que são difíceis de perceber e sobretudo perceber a lógica de tudo. Nós também tentamos ajudar na compreensão das coisas por exemplo, os objectivos da qualidade que é uma parte muito importante mas é importante para quem é o gestor da qualidade, se calhar numa primeira fase nem o Director entendia a dimensão e a importância que teriam. A partir do momento em que nós tentamos ajuda-

lo explicando que os objectivos da Instituição coincidem com os objectivos da qualidade, o conhecimento dele aumentou também.

[<Internals\R3>](#) - § 1 reference coded [1,10% Coverage]

Reference 1 - 1,10% Coverage

Acho que a certificação trouxe uma questão importante porque de repente todos nós nos vimos obrigados a saber qual é a nossa missão, quais são as estratégias

[<Internals\S2>](#) - § 1 reference coded [1,71% Coverage]

Reference 1 - 1,71% Coverage

A gestão de topo tem que estar por dentro de todo o processo, é uma exigência da certificação e aqui isso aconteceu

Atitude dos Colaboradores

[<Internals\L2>](#) - § 1 reference coded [2,50% Coverage]

Reference 1 - 2,50% Coverage

Eu penso que isto da certificação e da implementação da qualidade só é possível envolvendo todos os colaboradores e essa parte foi muito positiva (...). Nós tivemos um envolvimento muito grande e um espírito de ajuda e de colaborar, de melhorar, eu penso que este foi um dos grandes factores que nos facilitou a implementação e depois a certificação

[<Internals\R2>](#) - § 2 references coded [2,03% Coverage]

Reference 1 - 0,97% Coverage

os colaboradores sentem-se valorizados pois organizamos o nosso trabalho, sistematizamos aquilo que fazemos, portanto, foram definidas regras.

Reference 2 - 1,06% Coverage

Mas também notamos resistência à mudança, isto veio aumentar muito o trabalho de toda a gente e não aumentou os salários de toda a gente nem a carga horária

[<Internals\R3>](#) - § 1 reference coded [0,52% Coverage]

Reference 1 - 0,52% Coverage

A questão dos registos também lhes traz segurança no desempenho das tarefas

[<Internals\S1>](#) - § 1 reference coded [3,11% Coverage]

Reference 1 - 3,11% Coverage

Em primeiro veio eliminar uma série de falhas que eram da natureza das instalações e exigir muito mais aos funcionários

[<Internals\S2>](#) - § 1 reference coded [3,69% Coverage]

Reference 1 - 3,69% Coverage

Eu penso que veio responsabilizar as pessoas pelos seus actos, por aquilo que fazem e não fazem mas deveriam fazer. Existem os registos onde a informação está mais sistematizada. No início houve alguma resistência à mudança mas foi-se ultrapassando

[<Internals\S3>](#) - § 1 reference coded [4,93% Coverage]

Reference 1 - 4,93% Coverage

Com a norma também se reforçou a questão hierárquica, ou seja, o papel de cada um e o seu lugar e eu acho que isso é fundamental porque muitas vezes as pessoas sentiam-se desorientadas. Elas sabiam qual era a sua função, o seu papel mas muitas vezes isso era ultrapassado e às vezes nem era de forma consciente. O que acontece é que quando começou a implementação da norma as pessoas tiveram uma ficha de função onde está escrito o que fazem na prática e assinam se concordam ou não

Melhoria da Comunicação Interna

[<Internals\L2>](#) - § 1 reference coded [0,76% Coverage]

Reference 1 - 0,76% Coverage

Nós já tínhamos essa prática de reunir, de dar a conhecer mas se calhar não de uma forma tão sistemática.

[<Internals\R2>](#) - § 1 reference coded [3,37% Coverage]

Reference 1 - 3,37% Coverage

A comunicação interna é sempre uma dificuldade muito grande para as IPSS, eu acho. Penso que é geral devido às hierarquias. O facto de termos um manual de funções que define as funções de cada um, quem manda em quem, quem substitui quem e isso estar tudo escrito, isso organizou-nos, definiu regras, mas na prática são difíceis de assumir e de aceitar e é aí que surgem a maioria das dificuldades. Mas em termos de comunicação facilitou, mas definiu algumas regras que foram difíceis de aplicar.

[<Internals\S2>](#) - § 1 reference coded [4,13% Coverage]

Reference 1 - 4,13% Coverage

Eu penso que foi um aspecto que melhorou a informação agora tem maior facilidade de consulta. As funções estão distribuídas toda a gente sabe o que faz, toda a gente tem conhecimento daquilo que deve ter e fazer. Existem também os registos. Penso que se comunica melhor agora.

[<Internals\S3>](#) - § 1 reference coded [3,84% Coverage]

Reference 1 - 3,84% Coverage

informação flui seja verbal seja escrita, está ali, ninguém pode dizer que não teve acesso, as pessoas são motivadas porque existe um feedback do que cada pessoa faz, do que cada Resposta Social faz, e existe uma relação entre todas as respostas pois temos uma coordenadora que é comum, seja, isto está a funcionar de uma forma completamente diferente, existe um fio condutor

Melhoria da organização documental

[<Internals\L2>](#) - § 1 reference coded [3,30% Coverage]

Reference 1 - 3,30% Coverage

foi a parte que deu mais trabalho, a nível de dispêndio de tempo, muito tempo para a parte documental. Agora as coisas estão mais estáveis. Mas acho que foi um aspecto em que eu acho que nós nos desenvolvemos mais, ou seja, que se notou muito a nível de organização documental. Nós neste momento temos os nossos documentos organizados por processos, está tudo organizado ao nível informático e mesmo para comunicar entre nós colaboradores, é muito mais fácil.

[<Internals\R1>](#) - § 1 reference coded [1,67% Coverage]

Reference 1 - 1,67% Coverage

é mais fácil a consulta e as coisas encontram-se mais bem organizadas facilitando o acesso

[<Internals\R3>](#) - § 1 reference coded [1,47% Coverage]

Reference 1 - 1,47% Coverage

Em acho que em questões de organização nós temos avançado mas não terminou com a certificação, temos ainda muito para fazer e eu acho que por sermos certificados nós somos pobrigados a ter sempre mais e melhor

[<Internals\S3>](#) - § 2 references coded [3,79% Coverage]

Reference 1 - 2,34% Coverage

esta norma veio permitir uma organização em termos de documentação em termos de estratégias de trabalho mais concertadas e coesas, por outro lado fez com que a comunicação fosse mais fluida e eficaz entre todos os colaboradores

Reference 2 - 1,45% Coverage

toda a documentação é controlada, todas as entradas e saídas de documentos , ou seja, deixou de existir preocupações com perdas de documentos

Satisfação dos clientes e famílias

[<Internals\L2>](#) - § 1 reference coded [1,30% Coverage]

Reference 1 - 1,30% Coverage

O facto de termos o dia da criança praticamente todo registado e podermos fazer o retorno no final do dia aos pais de como as coisas aconteceram com as suas crianças agrada-lhes.

[<Internals\R1>](#) - § 1 reference coded [1,91% Coverage]

Reference 1 - 1,91% Coverage

A certificação veio fazer com que os utentes e familiar confiem ainda mais em nós e no nosso serviço.

[<Internals\R3>](#) - § 1 reference coded [2,11% Coverage]

Reference 1 - 2,11% Coverage

Fizemos este ano às nossas crianças inquéritos de satisfação relacionados com a mudanças que a norma trouxe. Foi muito interessante, construímos 2 inquéritos, um para as crianças outro para as adolescentes e foi fantástico porque apareceram um ou dois aspectos que nunca nos tinham passado pela cabeça.

[<Internals\S2>](#) - § 1 reference coded [2,38% Coverage]

Reference 1 - 2,38% Coverage

Nós temos um questionário de satisfação para os clientes e até agora temos tido bons resultados, as famílias também estão envolvidas em tudo e são informadas.

Aumento da Burocracia

[<Internals\L2>](#) - § 1 reference coded [1,60% Coverage]

Reference 1 - 1,60% Coverage

Eles querem que eu tenha tudo feito em Setembro e eu não consigo. Setembro é um mês de adaptação das crianças novas, é o mês em que nós temos que estar ali mais presentes e dedicadas porque algumas estão ali pela 1ª vez.

[<Internals\R1>](#) - § 1 reference coded [1,56% Coverage]

Reference 1 - 1,56% Coverage

Posso dizer que aumentou a burocracia mas isso é como em tudo, tudo requer dedicação

[<Internals\R2>](#) - § 1 reference coded [2,21% Coverage]

Reference 1 - 2,21% Coverage

Aumentou e bastante daí o esforço que nos temos que fazer. Depois também vamos ouvindo as equipas auditoras e vamos vendo onde podemos diminuir um bocado e melhorar. Os gastos com o papel por vezes são insustentáveis. Nós vamos fazendo os impressos depois vamos vendo quais os que se podem unir e quais os que podemos eliminar

[<Internals\R3>](#) - § 1 reference coded [1,42% Coverage]

Reference 1 - 1,42% Coverage

e também em torno da Segurança Social. Agora temos uma vantagem, temos burocracia sim, mas não estamos numa Instituição em que os instrumentos foram criados ao acaso e em que não se coadunam à realidade

[<Internals\S2>](#) - § 1 reference coded [0,98% Coverage]

Reference 1 - 0,98% Coverage

Aumentou muito, já havia registos mas de uma forma mais rudimentar

Custos Financeiros

[<Internals\L2>](#) - § 2 references coded [2,49% Coverage]

Reference 1 - 0,28% Coverage

não é qualquer Instituição que consegue

Reference 2 - 2,21% Coverage

os subsídios da Segurança Social são os mesmos mas se houver redução nos subsídios, e mesmo já temos mensalidades mais baixas devido ao aumento do desemprego, não sei até que ponto isto vai ser sustentável porque realmente ao nível de ajudas não há nada. Se nos falham os subsídios acabou, são muitos gastos

[<Internals\R1>](#) - § 2 references coded [6,67% Coverage]

Reference 1 - 3,05% Coverage

pensei que até fosse mais. Posso dizer-lhe até em números que para a dimensão que esta Instituição tem, gastou-se cerca de 10.000 Euros. É um valor que compensa.

Reference 2 - 3,63% Coverage

Ao nível da Segurança Social não tivemos mais subsídios pelo contrário, continuamos com problemas nos Acordos de Cooperação que foi prometida a revisão há muito tempo e ainda não a conseguimos.

[<Internals\R2>](#) - § 1 reference coded [0,97% Coverage]

Reference 1 - 0,97% Coverage

em termos financeiros isto pesa um bocadinho, pesa tudo, pesa a certificação a empresa que nos certifica como pesa a empresa que nos acompanha.

[<Internals\S2>](#) - § 1 reference coded [1,86% Coverage]

Reference 1 - 1,86% Coverage

Em termos financeiros faz com que haja mais despesas, tivemos que contratualizar com muitas empresas porque foi uma exigência

Linguagem da Norma

[<Internals\L2>](#) - § 1 reference coded [1,73% Coverage]

Reference 1 - 1,73% Coverage

Mesmo para nós, eu tive formação e não foi fácil. É uma linguagem muito específica muito técnica, mesmo no manual da qualidade nós tivemos que fazer muitas revisões porque há ali termos que adaptadas mais às fábricas, às empresas de peças

[<Internals\R1>](#) - § 1 reference coded [3,18% Coverage]

Reference 1 - 3,18% Coverage

A norma não foi compreendida por todos de igual forma também devido aos diferentes graus de escolaridade mas com formação e com a ajuda dos técnicos ultrapassou-se isso.

[<Internals\R2>](#) - § 1 reference coded [2,22% Coverage]

Reference 1 - 2,22% Coverage

primeira fase não percebia nada, eu acho que cheguei à primeira auditoria sem saber o significado concreto de alguns conceitos. Eu fiz o curso prévio como gestora da qualidade mas não fiquei a dominar os pontos. Os auditores falam como se fosse tudo a coisa mais normal e nós não dominamos esses termos. Fornecimento do produto

Tempo Despendido

[<Internals\L2>](#) - § 1 reference coded [1,61% Coverage]

Reference 1 - 1,61% Coverage

Dispendio de tempo que vamos ter que tirar no contacto com as crianças e educadores inclusive. Eu também, mas principalmente as educadoras, chega-se a uma altura, eu penso, ou nós temos que começar a simplificar e a cortar,

[<Internals\R2>](#) - § 1 reference coded [0,84% Coverage]

Reference 1 - 0,84% Coverage

Tive que ter outras pessoas a suportar as funções que eu tinha isto porque a Instituição tinha recursos humanos suficientes.

[<Internals\R3>](#) - § 2 references coded [4,08% Coverage]

Reference 1 - 1,39% Coverage

Algumas das nossas colegas queixam-se do tempo que estão a preencher os documentos, mas talvez seja só por aí. Também será uma questão de hábito. Poderá ser uma questão de interiorizar esta rotina.

Reference 2 - 2,69% Coverage

Sim, isso é verdade mas por exemplo, quando eu elabora um relatório para o Tribunal eu vejo que é muito mais fácil fazê-lo quando eu tenho uma grelha de visitas preenchida com toda a informação pertinente em que os pais assinam e temos horas e datas. Embora na hora nós pensamos que é moroso e estamos aqui muito tempo, mas quando vamos construir um relatório torna-se muito mais fácil

Impactos Externos

[<Internals\L1>](#) - § 1 reference coded [4,87% Coverage]

Reference 1 - 4,87% Coverage

Ao saber que temos implementada esta norma as famílias e os próprios clientes ficam mais tranquilos e assim a instituição fica melhor referenciada no conjunto das IPSS com estas valências.

[<Internals\R2>](#) - § 1 reference coded [1,95% Coverage]

Reference 1 - 1,95% Coverage

melhoramos na forma como comunicamos aquilo que fazemos ao exterior. Nós fazíamos as coisas e ficávamos cá com elas. Neste momento há uma participação muito maior da maioria dos nossos clientes externos. As famílias são muito mais chamadas a intervir e a perceber aquilo que nós fazemos

[<Internals\R3>](#) - § 1 reference coded [2,62% Coverage]

Reference 1 - 2,62% Coverage

o facto de sermos certificados acrescenta valor á Instituição até porque logo a seguir á certificação tivemos colegas da Segurança Social que nos congratularam e disseram que realmnete este é o caminho a seguir. Porque o serviço agora é pensado, esquematizado e vai de encontro às necessidades, e não só as necessidades mas também à prevenção de situações que podem acontecer.

[<Internals\S2>](#) - § 1 reference coded [4,74% Coverage]

Reference 1 - 4,74% Coverage

quando compra um produto de uma empresa certificada sabe que há ali algo diferente, para já porque tem que se reger por certas regras. A Instituição também é vista assim.Nós temos outras Instituições aqui à volta e todas elas sabem que nós somos certificados e que passa uma imagem de estar num patamar um pouco acima.

[<Internals\S3>](#) - § 1 reference coded [2,04% Coverage]

Reference 1 - 2,04% Coverage

Ao nível da comunidade o facto de o símbolo da certificação da qualidade circular com

as carrinhas da Instituição é uma mais-valia, penso que as pessoas atribuem mais mérito à Instituição e mais valor

Autonomia Profissional

[<Internals\L2>](#) - § 1 reference coded [1,41% Coverage]

Reference 1 - 1,41% Coverage

Não, isso não. Sinto que realmente essas orientações são demasiadas e que nós temos que mudar e simplificar mas ao nível da nossa prática não. Nós vamos buscar aquilo que achamos que nos interessa

[<Internals\R2>](#) - § 1 reference coded [0,81% Coverage]

Reference 1 - 0,81% Coverage

Não isso, não. Como já tinha referido nós vamos sempre adaptando de forma a agirmos conforme a nossa área de intervenção

[<Internals\R3>](#) - § 1 reference coded [2,17% Coverage]

Reference 1 - 2,17% Coverage

Não, em questões de autonomia não tira. Nós tivemos que reformular os instrumentos de trabalho porque os primeiros não estavam de acordo com aquilo que achamos que era o mais importante. Temos a nossa margem de manobra e a possibilidade de adotar sempre aquilo que achamos que é o mais importante na nossa área.

[<Internals\S3>](#) - § 1 reference coded [3,22% Coverage]

Reference 1 - 3,22% Coverage

Não, apenas acarretou uma organização diferente ao nível pessoal para poder ter tempo para fazer tudo. Não sinto que esteja constrangido a actuar mediante aquilo que a norma nos diz. Existe flexibilidade na prática, podemos adaptar-nos à situação que temos em mãos estando a trabalhar com os instrumentos da norma.

Padronização vs Individualidade

[<Internals\L2>](#) - § 1 reference coded [3,71% Coverage]

Reference 1 - 3,71% Coverage

não existem problemas porque temos o P.D.I. (Plano de Desenvolvimento Individual). Esse plano é efectuado pela equipa técnica onde são evidenciadas as necessidades individuais de cada, como vão ser trabalhadas e por quem. É feito também um levantamento das necessidades formativas pois temos que ter um Plano Anual de Formação. A formação ajuda os colaboradores nos aspectos em que têm mais dificuldades e cada um tem dificuldades diferentes, e ajuda-os também a saber lidar melhor com as necessidades dos utentes.

[<Internals\R1>](#) - § 1 reference coded [5,82% Coverage]

Reference 1 - 5,82% Coverage

tentamos sempre personalizar as coisas e inculir nos técnicos o espírito, a moral além do que está estabelecido. É preciso sempre um espírito de solidariedade para fazer o serviço e claro, é importante ver cada caso isoladamente. O técnicos têm formação para fazer valer as necessidades dos utentes acima de tudo.

[<Internals\R2>](#) - § 1 reference coded [1,66% Coverage]

Reference 1 - 1,66% Coverage

A norma permite uma adaptação ao ambiente e local de cada Instituição, na minha opinião. Pode ser generalista mas contempla um plano individual para cada cliente onde são focadas as actividades e os objectivos mediante as necessidades de cada um

[<Internals\R3>](#) - § 1 reference coded [2,35% Coverage]

Reference 1 - 2,35% Coverage

nós temos o PSEI que é o Plano Sócio Educativo Individual onde nós fazemos uma análise geral de equipa técnica e aí temos que analisar cada criança, fazemos uma análise da família, da situação escolar, da situação de saúde e psicológica e a partir daí construímos vários projectos incluindo o projecto de Serviço Social entre outras áreas.

[<Internals\S3>](#) - § 1 reference coded [4,18% Coverage]

Reference 1 - 4,18% Coverage

a questão da standardização e por outro lado individualidade e respeito pela pessoa humana é ultrapassada por exemplo nos PSI . O formato do plano é igual para todos mas o conteúdo é diferente mediante cada cliente que temos, e também vamos trabalhar os processos de forma diferente tendo em conta o que delineamos nos PSI de cada um. Temos os objectivos operacionais que são diferentes, cada caso é um caso.

Relação com o cliente

[<Internals\L2>](#) - § 1 reference coded [1,54% Coverage]

Reference 1 - 1,54% Coverage

querem que eu tenha tudo feito em Setembro e eu não consigo. Setembro é um mês de adaptação das crianças novas, é o mês em que nós temos que estar ali mais presentes e dedicadas porque algumas estão ali pela 1ª vez

[<Internals\R2>](#) - § 1 reference coded [4,79% Coverage]

Reference 1 - 4,79% Coverage

Como eu não sou sozinha, tenho uma equipa técnica, às vezes deixo muito a parte do ouvir para a minha colega Psicóloga portanto eu acho que acabo por resolver muito mais as questões práticas e do funcionamento da Instituição. Perdi um bocado disso, a proximidade com os idosos mas como já tinha uma longa relação com a maioria deles, eles foram percebendo que eu tive um acréscimo de trabalho e que já não podia dar-lhes a mesma atenção que dava antes. Nesse aspecto acho que quem perdeu fui eu, essa parte boa do trabalho. Mas tenho uma colega que me apoia nessa parte caso contrário seria muito difícil. Tem que haver uma estrutura consolidada para podermos acumular funções em perdas para os clientes.

[<Internals\R3>](#) - § 1 reference coded [2,20% Coverage]

Reference 1 - 2,20% Coverage

nós somos obrigados a avaliar estes projectos, parar para avaliar e temos que ver se aquela criança ainda tem aquela necessidade, se o projecto está air de encontro aquilo que ela espera de nós e se estiver damos continuidade, se não continuamos a reformular. Este aspecto também nos dá proximidade com a criança.

[<Internals\S3>](#) - § 1 reference coded [1,41% Coverage]

Reference 1 - 1,41% Coverage

nós também temos mais necessidade de estar mais tempo com a criança ou jovem, porque temos que conhecer bem aquela pessoa, e isso não era

Auditorias

[<Internals\L2>](#) - § 2 references coded [2,79% Coverage]

Reference 1 - 2,25% Coverage

Os auditores têm formação em engenharia, este ano tivemos um auditor da nossa área é foi ótimo pois ele via as coisas de outra forma. Mas realmente quem vem foca-se muito na parte técnica da norma e a nossa perspectiva enquanto técnicos de intervenção social diariamente na Instituição fica um bocado para trás.

Reference 2 - 0,54% Coverage

os auditores, só se restringem aquilo pois não estão a trabalhar no terreno

[<Internals\R2>](#) - § 2 references coded [2,13% Coverage]

Reference 1 - 0,79% Coverage

Os auditores falam como se fosse tudo a coisa mais normal e nós não dominamos esses termos. Fornecimento do produto ...

Reference 2 - 1,33% Coverage

as empresas também determinam os auditores conforme a área de actuação, por exemplo ao sector social vêm pessoas que têm alguma experiência neste sector (...) nós já tivemos um auditor enfermeiro.

[<Internals\S2>](#) - § 1 reference coded [1,91% Coverage]

Reference 1 - 1,91% Coverage

sugeria que as auditorias fossem realizadas por técnicos da área pois a compreensão de todos os factores torna-se mais fácil.

