



**ALEXANDRA RAQUEL O ENVOLVIMENTO DAS IPSS COM O SISTEMA DE
GUIMARAES ALVES GESTAO PELA QUALIDADE**



**Alexandra RAQUEL
GUIMARAES ALVES**

**O ENVOLVIMENTO DAS IPSS COM O SISTEMA DE
GESTÃO PELA QUALIDADE**

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Gestão, realizada sob a orientação científica da Doutora Sandra Maria Correia Loureiro, Professora Auxiliar do Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial da Universidade de Aveiro

Dedico este trabalho aos meus pais

o júri

presidente

Prof. Doutor António Carrizo Moreira

Professor Auxiliar do Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial da Universidade de Aveiro

Prof. Doutor Pedro Jorge Nunes Ferreira

Professor Adjunto do Instituto Português de Administração de Marketing de Matosinhos

Prof. Doutora Sandra Maria Correia Loureiro

Professora Auxiliar do Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial da Universidade de Aveiro

agradecimentos

Esta dissertação marca o fim de mais uma etapa da minha vida académica, que apenas se tornou possível devido à contribuição de várias pessoas. Por isso, não queria deixar de expressar os meus mais sinceros agradecimentos a todos os que, directa e indirectamente, contribuíram para a realização deste trabalho, principalmente à minha orientadora de estágio, Prof. Doutora Sandra Loureiro, pela disponibilidade, motivação e partilha de conhecimentos.

Às colaboradoras, das instituições estudadas pela boa vontade no preenchimento dos questionários para colaborar neste estudo.

À minha família e amigos, em especial ao Rui Veiga pela paciência e pelo incansável apoio transmitido durante todo o período de desenvolvimento desta dissertação.

palavras-chave

Qualidade total, envolvimento, IPSS, certificação, colaboradores, administração.

resumo

A presente dissertação propõe-se estudar a implicação do envolvimento dos gestores de topo e colaboradores, na gestão pela qualidade total das IPSS do Concelho de Águeda que prestam apoio à terceira idade. Os resultados revelam a necessidade de criar parcerias e sinergias entre as várias instituições do Concelho, no sentido de partilhar conhecimentos, promover a congregação de diferentes elementos, bem como, práticas fundamentais à gestão pela qualidade total. A falta de recursos, evidenciada no estudo, tem contribuído para o atraso do processo de certificação das instituições, devendo estas consciencializar-se para a importância do mesmo, face às exigências actuais do sistema tutelar: Instituto de Segurança Social.

keywords

Total quality, involvement, IPSS, certification, staff, top management.

abstract

This dissertation proposes to study the implication of the involvement of top managers and employees in total quality management of the IPSS of the Águeda region, which provide care for the elderly. The results show the need for partnerships and synergies among the various institutions of the Águeda, in order to share knowledge, promote the assembly of different elements, as well as practices that are fundamental to total quality management. The lack of resources, as evidenced in the study, has contributed to the delay of the certification process of the institutions, which must become aware of the importance of it, given the current requirements of the guardianship system: Social Security Institute.

ÍNDICE

ÍNDICE DE FIGURAS.....	iii
ÍNDICE DE QUADROS	iv
ACRÓNIMOS	v
I - INTRODUÇÃO.....	1
II - ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL.....	4
1. INSTITUIÇÕES PARTICULARES DE SOLIDARIEDADE SOCIAL.....	4
1.1. EVOLUÇÃO HISTÓRICA DAS IPSS	4
1.2. ENQUADRAMENTO LEGAL	6
1.3. ENQUADRAMENTO DAS RESPOSTAS SOCIAIS	11
1.3.1. RESPOSTA SOCIAL DE CENTRO DE DIA	11
1.3.2. RESPOSTA SOCIAL DE LAR DE IDOSOS	13
1.3.3. RESPOSTA SOCIAL DE SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO	16
1.4. CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO-ALVO/CLIENTE.....	19
2. GESTÃO PELA QUALIDADE TOTAL	21
2.1. CONCEITO DE QUALIDADE E SUA GESTÃO.....	21
2.2. Perspectiva Evolutiva do Conceito de Qualidade	25
2.3. Apresentação do Modelo EFQM.....	28
2.4. ABORDAGENS DA QUALIDADE NAS IPSS.....	29
2.4.1. Quadro Legal das IPSS no âmbito da Qualidade.....	29
2.4.2. Modelo de Avaliação da Qualidade desonvolvido pelo ISS.....	29
2.4.4. Referências – modelo de avaliação da qualidade	31
2.5. IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE QUALIFICAÇÃO	32
2.5.1. Sistema de Qualificação das Respostas Sociais	32
2.5.2. Ciclo de Gestão PDCA	33
2.5.3. REQUISITOS GERAIS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO SGQ.....	34
2.5.4. Certificação	35
2.5.6. Vantagens do SGQ	36
2.6. Processo de mudança organizacional	37
2.7. Gestão por Processos.....	37
2.7.1. Vantagens da organização por Processos nas Organizações:	38
2.7.2. Tipos de Processos e Sistema de Gestão da Qualidade	39
2.7.3. A Interacção entre processos	40
III - INVESTIGAÇÃO EMPIRICA.....	41
3. CONCEPÇÃO DA INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA	41
3.1. CAMPO DA INVESTIGAÇÃO	41
3.2. OBJECTIVO.....	42
3.3. Metodologia	42
3.3.1. Recolha de dados.....	43
3.3.2. Análise dos dados	43
3.4. População e Amostra: caracterização da amostra.....	44
3.4.2. Gestores de Topo/Director técnico	46
3.4.3. Colaboradores.....	46
3.4.4. Caracterização da amostra	47
3.5. Esquema da Investigação	48
4. ANÁLISE DE DADOS E RESULTADOS.....	49

4.1.	Envolvimento Geral Com A Qualidade.....	49
4.2.	GESTÃO DE TOPO – DIRECTOR TÉCNICO	54
4.2.1.	Envolvimento da Administração.....	55
4.2.2.	DISPONIBILIDADE DE RECURSOS	58
4.2.3.	FORMAÇÃO E MELHORIA CONTÍNUA.....	59
4.2.4.	ENVOLVIMENTO DOS COLABORADORES	60
4.2.5.	ENVOLVIMENTO DO DIRECTOR TÉCNICO.....	62
4.2.6.	ENVOLVIMENTO - MUDANÇA.....	65
4.2.7.	Satisfação dos clientes.....	67
4.2.8.	RESPONSABILIDADES POLITICAS INSTITUICIONAIS	69
4.3.	COLABORADORES.....	70
4.3.1.	FORMAÇÃO E MELHORIA CONTÍNUA.....	70
4.3.2.	ENVOLVIMENTO ADMINISTRAÇÃO	73
4.3.3.	RESPONSABILIDADE ÉTICA	74
4.3.4.	AUTONOMIA E MOTIVAÇÃO DO COLABORADOR.....	75
4.3.5.	RELACIONAMENTO INTERNO	77
4.3.6.	SATISFAÇÃO/CLIENTE	79
5.	CONCLUSÕES	83
5.1	RECOMENDAÇÕES PARA A GESTÃO.....	87
5.2	PRINCIPAIS LIMITAÇÕES E PROPOSTAS PARA INVESTIGAÇÕES FUTURAS.....	88
	BIBLIOGRAFIA	89
	Resolução do Conselho de Ministros nº 197/97 de 18 de Novembro	92
	ANEXOS.....	94

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Estrutura da Literatura, envolvimento com a qualidade total	3
Figura 2 - Visão do sistema estrutural da Gestão da Qualidade	24
Figura 3 – A Estrutura E Os Critérios Do Modelo Efqm	28
Figura 4 - Ciclo de Gestão PDCA	34
Figura 5 – Processo de Mudança Organizacional	37
Figura 6 - Mapa De Localização Das IPSS Por Freguesia.....	45
Figura 7 – Envolvimento das partes analisadas.....	48

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Pontos Principais de Deming	22
Quadro 2 - Definições de Qualidade	23
Quadro 3 – Legislação De Apoio Às Ipss.....	29
Quadro 4 – Respostas Sociais	30
Quadro 5 – Principais objectivos do Modelo de Avaliação da Qualidade	31
Quadro 6 – Níveis de Qualificação, segundo as normas ISO 9000 - 2000.....	35
Quadro 7 - Freguesias das Instituições de apoio a idosos do Concelho de Águeda	41
Quadro 8 - Caracterização da Amostra dos Directores Técnicos e Colaboradores	47
Quadro 9 - Processo de Certificação das Instituições	48
Quadro 10 - Compromisso Qualidade	50
Quadro 11 – Missão e Legislação Aplicável.....	50
Quadro 12 – Serviços Diferenciados.....	51
Quadro 13 – Certificação	52
Quadro 14 – Revisão de Processos.....	52
Quadro 15 – Comunicação	53
Quadro 16 – Modelo de Avaliação da Qualidade.....	54
Quadro 17 – Envolvimento da Administração	55
Quadro 18 – Disponibilidade de Recursos	58
Quadro 19 – Formação e Melhoria Contínua.....	59
Quadro 20 – Envolvimento dos Colaboradores	60
Quadro 21 – Envolvimento do Director Técnico	62
Quadro 22 – Envolvimento - Mudança	65
Quadro 23 – Satisfação dos Clientes	67
Quadro 24 – Responsabilidade Políticas Institucionais.....	69
Quadro 25 – Formação e Melhoria Continua.....	70
Quadro 26 – Sistema de Recompensas	72
Quadro 27 – Envolvimento Administração	73
Quadro 28 – Responsabilidade Ética	74
Quadro 29 – Autonomia e Motivação do Colaborador.....	75
Quadro 30 – Relacionamento Interno.....	77
Quadro 31 – Satisfação/Cliente.....	79

ACRÓNIMOS

DT – Director Técnico

EFQM – Excelência da European Foundation for Quality management

GT – Gestor de Topo

GQT – Gestão pela Qualidade Total

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ISO – International Organization for Standar

ISS – Instituto de Segurança Social

OMS – Organização Mundial de Saude

PDCA - Plan-Do-Check-Act

PR - Processo

PG - Processos de Gestão

PM - Processos de Mediação

PS - Processos de Suporte

SGQ – Sistema de Gestão pela Qualidade

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

UDIPS – União Distrital das Instituições Particulares de Solidariedade Social

I - INTRODUÇÃO

Qualidade encerra em si um conceito difícil de definir mas presente cada vez mais nas organizações de produção e de serviços. Qualidade é frequentemente utilizada com sentidos bem diversos e aplicada nas diferentes etapas da nossa existência, desde a própria vida, passando pelos produtos e serviços que todos compramos, até à gestão das próprias empresas e serviços onde trabalhamos.

A característica mais importante de uma organização já não é a sua estrutura organizacional, mas sim a sua cultura. De facto, a estrutura faz parte do mito da máquina empresarial, com as suas tarefas fragmentadas e repetitivas, os seus mecanismos de comando e de controlo.

Num mundo cada vez mais instável, marcado pelo conceito da globalização e um maior enfoque centralizado na satisfação do cliente, as empresas precisam de uma cultura que valorize o esforço contínuo, a imaginação e o espírito de equipa.

O envolvimento total é uma condição para a Qualidade Global das instituições sociais. Ela não é apenas responsabilidade dos sectores técnicos, mas de todos e de cada um na organização, com particular incidência nos seus dirigentes, cujo líder principal é fiel depositário dos valores da organização.

As organizações vivem actualmente num ambiente cada vez mais competitivo e caracterizado pela exigência de cumprimento dos requisitos contratuais, a obtenção de resultados e a conseqüente necessidade de optimização dos processos operacionais, administrativos e de gestão. Além da necessidade de satisfazer os utentes, as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), devem desempenhar um papel responsável perante a sociedade através da demonstração inequívoca do cumprimento da sua missão e também da legislação aplicável aos estabelecimentos, seguindo uma lógica de melhoria contínua a todos os níveis.

Assim, a necessidade de renovar as práticas e as metodologias de intervenção social, com vista a aumentar a eficácia e a eficiência do trabalho com os utentes das instituições, obriga a repensar a intervenção social à luz do conceito da qualidade e dos pressupostos que este envolve. Deste modo, esta acção pretendeu ir ao encontro dessas novas exigências sobre a gestão de qualidade das respostas sociais que as instituições prestam à comunidade, procurando contribuir para a melhoria das competências dos

seus dirigentes, técnicos e outros colaboradores, preparando assim as instituições para a criação de uma cultura de Qualidade e de uma abordagem por processos dentro das Instituições.

Neste sentido, levamos a cabo esta investigação com o seguinte objectivo principal: conhecer o grau de envolvimento dos colaboradores das IPSS de apoio a idosos do concelho de Águeda com o Sistema de Gestão pela Qualidade Total.

A pertinência do presente estudo irá contribuir para um conhecimento mais aprofundado da realidade das IPSS, no que respeita ao seu grau de envolvimento com a qualidade, desenvolvendo assim uma escala aplicada aos Directores Técnicos (GT) e Colaboradores das IPSS do Concelho de Águeda com respostas sociais de apoio a idosos.

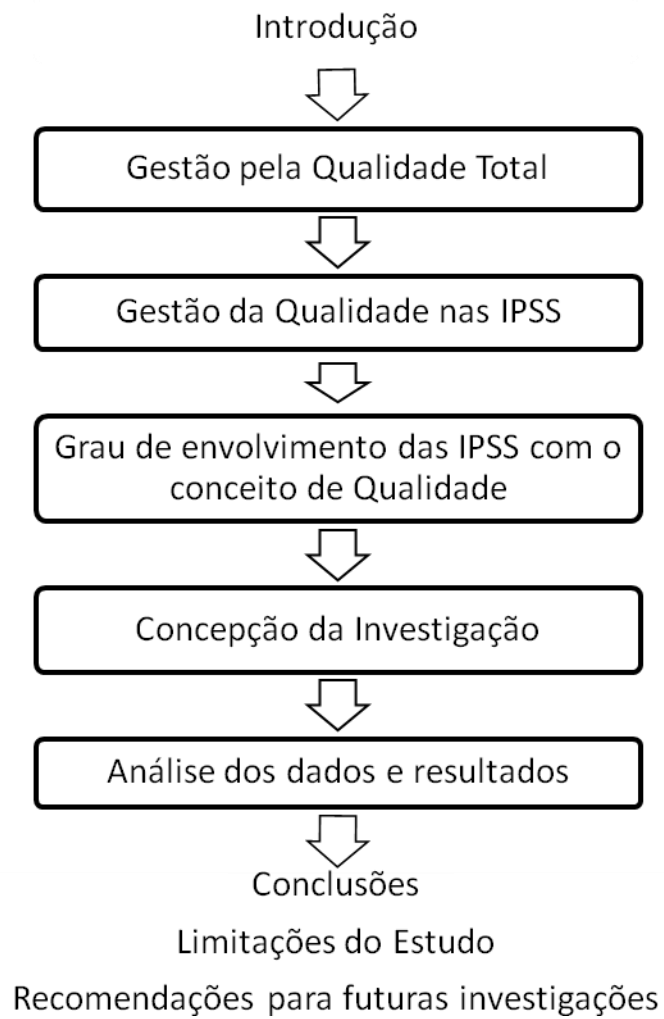
Considerando, o presente estudo, uma mais-valia para os dirigentes e colaboradores das instituições, de forma a perceberem as suas limitações, dificuldades e procedimentos, permitindo conhecer como se encontram ou não imbuídas do espírito da gestão pela qualidade total, encontrando assim melhores estratégias de actuação face às reais necessidades.

Esta dissertação encontra-se estruturada em duas partes essenciais: o enquadramento Conceptual e a Investigação empírica (ver Figura 1).

A primeira parte é dedicada ao enquadramento Conceptual, procura-se apresentar o conceito de IPSS e seu desenvolvimento histórico, bem como o conceito da qualidade e sua evolução no sentido da qualidade total. Na componente referente ao estudo empírico descreve-se a concepção da investigação, na qual se menciona o objectivo, a metodologia usada, assim como o tratamento e a análise dos dados recolhidos. Esta parte empírica de recolha de dados circunscreve-se ao Concelho de Águeda.

Na parte final da dissertação são apresentadas as conclusões, limitações do estudo e tecem-se considerações para os Directores Técnicos e dirigentes, em linha para investigação futura.

FIGURA 1 – ESTRURURA DA LITERATURA, ENVOLVIMENTO COM A QUALIDADE TOTAL



Fonte: Elaboração própria

1. INSTITUIÇÕES PARTICULARES DE SOLIDARIEDADE SOCIAL

1.1. EVOLUÇÃO HISTÓRICA DAS IPSS

Desde sempre os actos de assistência e de protecção social foram prosseguidos pelo Clero com o intuito de prestar caridade e de actuar junto dos grupos sociais mais desfavorecidos (idosos, doentes, pessoas com deficiência, vítimas da pobreza, idosos, crianças).

A fundação da primeira Irmandade da Misericórdia em Lisboa, a 15 de Agosto de 1498, foi incentivada pela Rainha D. Leonor. O compromisso da Misericórdia de Lisboa incluía disposições necessárias para a realização de todas as formas de assistência a pessoas carenciadas. Ao longo do século XVI, começaram a ser organizadas, por iniciativa do Rei D. Manuel, várias Irmandades em todo o país.

Posteriormente, a Revolução Francesa trouxe novos conceitos de beneficência e de assistência pública que pretendiam acabar com a exclusividade das iniciativas privadas, numa tentativa de responsabilizar os Estados. Estes começam por se manifestar, somente, através da regulamentação e coordenação das iniciativas privadas. Todavia, os ideais da época impunham que os Estados assegurassem essa função de assistência social, até então consagrada unicamente às instituições, dado que se considerava como um dever moral e uma obrigação por parte daqueles.

Em Portugal, pode considerar-se como o primeiro marco da assistência social pública a constituição da Casa Pia de Lisboa em 1718.

O Estado-Novo atribuiu um estatuto privilegiado às formas de protecção social baseadas em instituições de assistência, visto que no contexto político da época partilhavam a mesma ideologia religiosa. A consequência mais óbvia deste facto, entende-se com o princípio da "supletividade" da acção do Estado relativamente às iniciativas particulares, que por intermédio de financiamentos públicos aumentou o património das instituições, ao invés de generalizar o acesso aos serviços de acção social que constituem um direito implícito de toda a população.

Durante os anos 60 do século XX, julgou-se que já não iriam existir mais crises económicas como as anteriores e que ao nível da segurança social estava tudo assegurado. Fomentou-se o denominado "Estado-Providência" que nunca se chegou a implementar na sociedade portuguesa. Como prova temos o facto de o Estado português se ter assumido como cada vez menos responsável pela garantia de alguma providência. Um exemplo elucidativo da constante desresponsabilização é o incentivo e apoio a actividades desenvolvidas pelas IPSS. Deste modo, podemos afirmar que a criação e dinamização das IPSS resultam da responsabilização da sociedade civil face aos problemas de assistência e de protecção social. Como forma de resposta, juntaram-se às misericórdias, as organizações canónicas e as organizações civis. A diferença entre protecção social com fins de previdência ou de assistência está intimamente ligada com o facto de os beneficiários terem ou não relação com o mercado de trabalho. Estas formas de protecção social concedidas por entidades particulares, foram tuteladas diferencialmente pelo Estado, consoante tivesse fundamentos ético-religiosos ou um cariz socioeconómico ou socioprofissional (como exemplo destas últimas temos as associações mutualistas).

Depois da revolução de Abril de 1974, houve uma reestruturação das políticas de protecção social, havendo lugar para a introdução de novos paradigmas de intervenção social tendo em conta os novos papéis de um Estado mais democrático. Simultaneamente, constatou-se um maior dinamismo na sociedade civil em relação aos grupos socialmente desfavorecidos. Tiveram início, nessa altura, o Serviço Nacional de Saúde, bem como o desenvolvimento de um Sistema Integrado de Segurança Social através da publicação da Lei-Quadro da Segurança Social (Lei 28/84 de 14 de Agosto), substituindo os tradicionais sistemas de previdência e de assistência. Como consequência começam a surgir em todo o território nacional, organizações que se movimentam em torno de questões sociais muito peculiares que visam a melhoria das condições de vida e de trabalho de grupos carenciados, com respostas ao nível da habitação, emprego, saúde, educação, serviços e equipamentos sociais.

De notar que as IPSS prestam serviços ao cidadão, que a Constituição da República Portuguesa consignou ao Estado, a um custo mais baixo do que o mesmo serviço prestado pelo Estado. Apesar do Estado ser responsável pela garantia da satisfação de todos os direitos sociais dos cidadãos, não significa que os bens, equipamentos e serviços sociais sejam exclusivamente fornecidos e produzidos por entidades públicas. Como

sabemos, os serviços que visam a acção social são fornecidos, maioritariamente, por instituições sem fins lucrativos, que fornecem uma ampla rede de serviços e cujo papel é indubitavelmente primordial na nossa sociedade.

1.2. ENQUADRAMENTO LEGAL

Em relação às entidades privadas de protecção social a Constituição da República Portuguesa determina a existência de "instituições particulares de solidariedade social", que detêm objectivos de segurança social sem fins lucrativos (art. 63º), o que implicou um novo regime jurídico que visa integrar as antigas "Instituições Particulares de Assistência", denominadas pelo DL 549/77, que definiu a estrutura orgânica do sistema unificado de segurança social, de "Instituições Privadas de Solidariedade Social". O estatuto daquelas instituições foi regulamentado pelo DL 519-G2/79 e aplica-se a todas as instituições que tenham finalidades de segurança social e envolve todas as formas destas instituições (Associações de Solidariedade Social - antigas associações de assistência e de beneficência, Associações de Voluntários da Acção Social, Fundações de Solidariedade Social, Misericórdias, Associações de Socorros Mútuos, Cooperativas de Solidariedade Social) e ainda, as suas formas de agrupamento (Uniões, Federações e Confederações, que se constituam através de um conjunto de instituições de solidariedade). Mais tarde, efectuou-se a revisão do estatuto das Instituições Privadas de Solidariedade Social (DL 519-G2/79) que foi revogado, com excepção dos artigos 7º, 22º e 24º, pelo DL 119/83, passando aquelas instituições a designar-se de Instituições Particulares de Solidariedade Social. O diploma de 1983 visou alargar o campo de acção das IPSS, nomeadamente, a prestação de serviços de "promoção e protecção da saúde, educação e formação e problemas habitacionais". As cooperativas de solidariedade foram excluídas deste diploma e só viriam a ser enquadradas legalmente em 1996 (Lei 72/96). Relativamente às Associações de Socorros Mútuos, consideradas como uma das formas de IPSS com fins de segurança social, foram remetidas para um diploma específico devido às suas particularidades - Código das Mutualidades (DL 72/90). Quanto às IPSS com finalidades de educação, foram regulamentadas pelo DL 860/91, sendo só incluídas no âmbito da cooperação com os Centros Regionais de Segurança Social, assim como, as denominadas Cooperativas de Utentes no que se refere à educação e integração socio-económica (Despacho Normativo nº75/92).

O segundo estatuto das IPSS (DL 119/83) refere que "o Estado aceita, apoia e valoriza o contributo das instituições na efectivação dos direitos sociais" (art.4º) e alarga o campo de acção das instituições particulares às áreas da saúde, educação, formação profissional, habitação e outras que sejam compatíveis. Este novo estatuto assume-se como o resultado de um compromisso governamental de rever todo o enquadramento jurídico das instituições particulares sem fins lucrativos, devido à extrema limitação do seu campo de acção que se resumiam aos serviços e prestações de segurança social. Pode afirmar-se que a ideia central deste estatuto foi o de imprimir uma maior autonomia às instituições, referindo-se que "o apoio do Estado e respectiva tutela não podem constituir limitações ao direito de livre actuação das instituições".

No artigo 2º deste estatuto prevê-se que estas IPSS possam revestir uma das seguintes formas:

- Associações de Solidariedade Social - são pessoas colectivas de direito privado, sem fins lucrativos e sem administração do Estado, que visam o dever moral de solidariedade e justiça social, sendo-lhes reconhecido, com o registo no organismo designado no Ministério da tutela, o estatuto de Utilidade Pública. Associações ou outras pessoas colectivas de utilidade pública são as que prosseguem fins de segurança social, de educação, de saúde, de formação profissional e de habitação social, em cooperação com a administração central ou local. Contudo, têm sido privilegiadas as instituições de ordem civil ou canónicas que prosseguem prioritariamente fins de segurança social e de acção social, beneficiando dos estatutos de IPSS e dos benefícios que lhe estão conferidos legalmente. O "património" de base destas IPSS é a própria associação. Do ponto de vista da ordem jurídica civil, são aqui consideradas todas as associações civis ou canónicas, nomeadamente, as anteriores associações de beneficência ou de assistência, bem como, as Irmandades da Misericórdia. Nestas associações são os associados que estabelecem as regras para a autoridade dos gestores.

- Associações de Voluntários de Acção Social - são aquelas cujos associados colaboram activamente na realização de objectivos da responsabilidade de outras instituições ou de serviços ou estabelecimentos públicos, não mantendo serviços ou equipamentos próprios. Pode dizer-se que estas associações existem com o fim de ajudarem as demais a atingirem os objectivos a que se propõem.

- Associações de Socorros Mútuos - são instituições com um número ilimitado de associados, capital indeterminado que, através das quotizações, praticam, no interesse dos seus associados e de suas famílias, fins de auxílio recíproco. Temos aqui um elemento novo ou essencial ao contrário do que acontece com as outras associações, o capital. E, é assim, porque como fins fundamentais, é a prevenção de factos relativos à vida e à saúde dos seus associados.

- Fundações de Solidariedade Social - têm como fundamento o património que recebem como herança dos seus fundadores. Ao contrário das associações, as fundações podem ser constituídas por meio de testamento. O importante é que um dado património seja afecto ao dever moral de solidariedade e justiça social. Do ponto de vista jurídico, o acto de instituição das fundações, é de direito privado, sendo o reconhecimento das mesmas um acto administrativo da competência de uma autoridade pública. São enquadradas nestas fundações as instituições de cariz religioso ou da igreja católica, por exemplo, os centros paroquiais, as Caritas diocesanas e associações humanitárias como o Fundo das Nações Unidas para a Infância conhecida como UNICEF. Aqui a autoridade dos gestores só poderá ser posta em causa se desrespeitar as disposições do fundador.

- Irmandades da Misericórdia - mais vulgarmente denominadas de Santas Casas da Misericórdia ou simplesmente Misericórdias. São associações (o substracto é pessoal, ou seja, são as pessoas que as constituem e organizam, tendo como propósito um fim próprio e comum) constituídas na ordem jurídica canónica, denominando-se os seus estatutos de "compromissos". São constituídas por fiéis com o objectivo de satisfazer carências sociais e praticar actos de culto católico, de harmonia com princípios da doutrina e moral cristãs.

Alguns autores discutem se, com entrada em vigor da Constituição de 1976 e a consagração das IPSS, acabaram as pessoas colectivas de utilidade pública administrativas. Há quem diga que sim e quem defenda que não. A verdade, porém, é que há diplomas que ainda lhes continuam a fazer referência, nomeadamente o estatutos dos Tribunais Administrativos e Fiscais. A verdade é que um Acórdão do Supremo Tribunal Administrativo parece dar razão aos defensores da última tese, ao preconizar

"Mantém a natureza de pessoas colectivas de utilidade pública administrativas as instituições assim qualificadas por lei, que forem constituídas com fins diferentes dos atribuídos às IPSS e, entre elas, as denominadas associações humanitárias, em cujo conceito se integram as associações de bombeiros voluntários". Em suma, ao nível político consagra-se a variedade institucional das IPSS, ao nível jurídico-administrativo sobressaem as disposições inerentes ao Código Civil.

Relativamente às formas de agrupamento as IPSS podem ainda consistir em: uniões, federações ou confederações.

Outra das alterações conseguidas com o diploma de 1993, foi a simplificação do processo de registo das instituições, dispensando-se as obrigações previstas para as Pessoas Colectivas de Utilidade Pública, nomeadamente, dispensa da declaração de utilidade pública por parte do 1º Ministro.

As instituições regem-se por estatutos livremente elaborados, com respeito pelas disposições do Decreto-Lei nº119/83. Dos estatutos das instituições deve constar obrigatoriamente: a denominação, que não pode confundir-se com denominação de instituições já existentes; a sede e âmbito de acção; os fins e actividades da instituição; a denominação, a composição e a competência dos corpos gerentes; a forma de designar os respectivos membros; o regime financeiro.

Relativamente ao modo de constituição, as IPSS, adquirem personalidade jurídica no acto de constituição e têm autonomia para escolher as suas áreas de actividade e prosseguir autonomamente a sua acção. Com respeito pelas disposições estatutárias e pela legislação aplicável, podem estabelecer livremente a sua organização interna.

- **Lei-quadro de 1984 e Desenvolvimentos Posteriores**

A Lei-quadro da Segurança Social (Lei 28/84 de 14 de Agosto) define o Sistema de Segurança Social tendo por base os seguintes princípios: universalidade, unidade, igualdade, eficácia, descentralização, garantia judiciária, solidariedade e participação. Define também o âmbito da acção social, bem como, as instituições de segurança social (Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, Centro Nacional de Pensões, Departamento de Relações Internacionais da Segurança Social, Centro de Protecção Contra os Riscos Profissionais e os Centros Regionais de Segurança Social), formaliza a abertura de espaço para a constituição de esquemas complementares e enquadra as IPSS.

Em 1998 iniciou-se um esforço elaborar uma reforma da Lei-quadro, tendo em vista nomeadamente, eliminar as discrepâncias e desajustes do sistema, como também, promover eficiência e racionalidade na disponibilização dos recursos, na administração participada e na organização dos serviços.

Com esta reforma procura-se fornecer uma concepção conjunta e coerente da protecção social com o intuito de criar uma visão globalizante e inovadora da protecção social no nosso país. O conjunto das diversas formas pelas quais são prosseguidos os fins de protecção social (diferenciadas em termos dos seus objectivos, dos regimes de protecção, das pessoas protegidas e do modo de financiamento) estruturam-se com base nos seguintes sistemas e subsistemas:

- Sistema de Segurança Social (que inclui os subsistemas previdencial e de solidariedade);
- Sistema de complementaridade (que integra os subsistemas de complementaridade profissional e de complementaridade individual);
- Sistemas de acção social (que abrange os subsistemas público e privado), neste último inserem-se as IPSS.

Pretende-se também, com a reforma da Lei 28/84 valorizar o papel da acção social. O sistema de acção social tem por objectivo o desenvolvimento de uma diversidade de funções, designadamente as de reparação e prevenção de situações de carência e desigualdade socioeconómica, dependência e exclusão social, da melhoria da qualidade e do nível de vida.

Enquanto o subsistema público baseia-se na responsabilidade de toda a colectividade nacional e é financiado pelo Estado, o subsistema privado tem como fundamento a responsabilidade das pessoas, famílias, grupos e comunidades interessados, sendo o seu financiamento garantido pelos recursos próprios das instituições, mas também, pelas participações financeiras do Estado. A gestão do subsistema privado é realizada por IPSS sem fins lucrativos, ou por outras pessoas colectivas de natureza privada.

A elaboração de uma nova Lei de Bases da Segurança Social advém da necessidade de modernizar o modelo de protecção social, por duas razões:

- Empreender um conjunto de medidas estruturantes, que resultem de uma perspectiva global e conjunta da protecção social, e de uma nova lógica para o financiamento de cada uma das funções do Sistema de Segurança Social;
- Preencher e corrigir lacunas ou questões dúbias detectadas na Lei 28/84.

Assim, contitui-se a nova Lei de Bases, Lei nº 17/2000, de 8 de Agosto de 2000, que revoga a anterior Lei 28/84 entrou em vigor no início do mês de Fevereiro de 2001.

1.3. ENQUADRAMENTO DAS RESPOSTAS SOCIAIS

1.3.1. RESPOSTA SOCIAL DE CENTRO DE DIA

O Centro de Dia é um Resposta Social, desenvolvido em equipamento, que consiste na prestação de serviços que contribuem para a manutenção das pessoas no seu meio habitual de vida, visando a promoção da autonomia e a prevenção de situações de dependência ou o seu agravamento. De entre os serviços prestados pelo Centro de Dia, salienta-se também a possibilidade do desenvolvimento do Serviço de Apoio Domiciliário.

As diferentes alterações que se têm verificado na sociedade actual, sobretudo ao nível da composição e funções do grupo familiar, da solidariedade intergeracional e social, da falta de investimento no envelhecimento por parte da sociedade e da insuficiência de respostas adequadas ao controlo das situações de dependência, permitem verificar que, um grande número de pessoas, nestas situações, encontra no Centro de Dia uma resposta que contribui para colmatar algumas das dificuldades com que elas próprias e mesmo o seu agregado familiar se debatem quotidianamente.

Ao instituir-se o Centro de Dia, no âmbito das Respostas Sociais, procurou-se que o mesmo possibilitasse uma oferta de serviços de proximidade diversificada, permitindo que o cidadão permanecesse, o maior tempo possível, no seu meio habitual de vida, retardando e invertendo a lógica de integração em Lar, como a única resposta possível.

Simultaneamente, o Centro de Dia é uma resposta que possibilita às pessoas novos relacionamentos e elos de ligação com o exterior, através do estabelecimento de

contactos com os colaboradores, voluntários, clientes e pessoas da comunidade, donde a qualidade da intervenção dever ser uma exigência a ter em conta permanentemente na gestão desta Resposta Social.

Para que haja um aproveitamento das sinergias que se desenvolvem no contexto do Centro de Dia, tendo em consideração as pessoas, os colaboradores, a estrutura e o funcionamento, torna-se necessário que resulte deste conjunto uma intervenção pautado por critérios de qualidade, de que se destacam os seguintes:

- Garantir o exercício de cidadania e o acesso aos direitos humanos dos clientes, como a autonomia, privacidade, participação, confidencialidade, individualidade, dignidade, igualdade de oportunidades.

- Respeitar as diferenças de género, socioeconómicas, religiosas, culturais, sexuais dos clientes e/ou pessoas próximas.

- Respeitar o projecto de vida definido por cada cliente, bem como os seus hábitos de vida, interesses, necessidades e expectativas.

- Transmitir e garantir aos clientes um clima de segurança afectiva, física e psíquica durante a sua permanência na Resposta Social.

- Estabelecer uma parceria e articulação estreita com o cliente e/ou pessoa(s) próxima(s), a fim de recolherem a informação necessária sobre as necessidades, expectativas, capacidades e competências; co-responsabilizá-los no desenvolvimento de actividades/acções no âmbito dos serviços prestados; participarem na gestão da Resposta Social.

- Desenvolver os cuidados ao nível da qualidade das relações que o cliente vai estabelecer com todos os intervenientes (colaboradores internos e externos, voluntários, entre outros), para que os clientes possuam segurança e sentimento de pertença, assim como se sintam valorizadas para aderir ao processo de cuidados. Este sentimento é sustentado pelo respeito mútuo e pelo desenvolvimento de relações afectivas humanas, calorosas e recíprocas entre o cliente e os intervenientes dos cuidados (colaboradores internos e externos, voluntários, outros).

- Compreender a individualidade e personalidade de cada cliente, para criar um ambiente que facilite a interacção, a criatividade e a resolução de problemas por parte destes. Só desta forma o cliente se pode sentir bem no âmbito dos cuidados prestados pela Resposta Social, i.e. se os mesmos tiverem em conta a sua maneira de ser e estar, identidade, hábitos de vida, religião, cultura, condições de vida, entre outros aspectos.

Isto implica:

- Pensar o cliente como um ser afectivo e activo, que, independentemente da idade ou situação de dependência, possui um projecto de vida e gosta de ser respeitado na sua maneira de ser e estar. Personalizar os serviços, afigura-se como um imperativo.
- Dinamizar acções que proporcionem oportunidades para que o cliente possa comunicar os seus sentimentos e pensamento.
- Criar um ambiente calmo, flexível e responsável que possa ser adaptado aos interesses e necessidades de cada cliente, promovendo o acesso a um leque de oportunidades de escolhas, que lhe permita continuar o seu desenvolvimento individual, de acordo com as suas expectativas.

1.3.2. RESPOSTA SOCIAL DE LAR DE IDOSOS

O progressivo envelhecimento demográfico, decorrente do desenvolvimento socioeconómico, da ciência e da tecnologia, e um fenómeno marcante da sociedade moderna. Sendo um fenómeno biológico, psicológico e social, o aumento da longevidade, nem sempre corresponde a um nível de bem-estar ou a um grau de autonomia que possibilite aos mais velhos uma vida de acordo com as suas necessidades e expectativas.

A Organização Mundial de Saúde lançou a proposta do envelhecimento activo, entendido como um processo que se inicia cedo e acompanha as pessoas ao longo da vida, compreendendo essencialmente a optimização das condições de saúde, participação e segurança.

O conceito de envelhecimento activo e saudável, traduz a possibilidade da pessoa idosa permanecer autónoma e capaz de cuidar de si própria, no seu meio natural de vida, ainda que com recurso a apoios, tanto quanto possível.

A realidade mostra porem, que há um número considerável de pessoas idosas que não encontram uma resposta adequada nesse meio. Na ausência de resposta no seu meio natural de vida – o familiar – a pessoa idosa necessita de especiais empenho e competência das respostas sociais para que as dimensões físicas, psíquica, intelectual,

espiritual, emocional, cultural e social da vida de cada indivíduo possam por ele ser desenvolvidas sem limitações dos seus direitos fundamentais a identidade e a autonomia.

Torna-se, por isso, frequente a necessidade do recurso a essas respostas sociais, em que se inclui o alojamento em Estrutura Residencial, a título temporário ou permanente.

Deste modo, é fundamental que a estrutura residencial se constitua como um contexto humanizado, personalizado e que tenha em conta as efectivas necessidades específicas de cada situação, tendo sempre como horizonte que os clientes são o centro de toda a actuação e que o meio familiar e social de um indivíduo é parte integrante das suas vivências, devendo continuar a ser particularmente considerado no apoio as pessoas com mais idade, de acordo com os seus desejos e interesses. Assim o exige a perspectiva do respeito e promoção dos seus direitos humanos.

A partir dos determinantes do envelhecimento activo identificados na II Assembleia Mundial das Nações Unidas (Madrid, 2002) – factores sociais, factores pessoais, saúde e serviços sociais, factores do meio físico, factores económicos e factores comportamentais – e requerida para as estruturas residenciais uma abordagem holística e integrada na sua concepção, na organização e prestação dos seus serviços.

Segundo a Teoria da Actividade (Havighurst, 1968), a actividade e o elemento fundamental de um envelhecimento saudável, implicando uma vida mais duradoura e com mais qualidade, pelo que a activação e a estimulação dos indivíduos que potenciem a dimensão biológica, intelectual e emocional, assumem papel de destaque na estratégia de intervenção das estruturas residenciais, constituindo-se como princípios orientadores fundamentais nesse domínio:

- A promoção da saúde e prevenção das incapacidades;
- A optimização e compensação das funções cognitivas;
- A promoção do desenvolvimento afectivo;
- O fomento do envolvimento e participação social.

A Estrutura Residencial constitui-se como uma Resposta Social, desenvolvida em equipamento, destinada a alojamento colectivo, num contexto de “residência assistida”, para pessoas com idade correspondente a idade estabelecida para a reforma, ou outras em situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia que, por opção própria, ou por inexistência de retaguarda social, sem dependências causadas por

estado agravado de saúde do qual decorra a necessidade de cuidados médicos e paramédicos continuados ou intensivos, pretendem integração em estrutura residencial, podendo aceder a serviços de apoio biopsicossocial, orientados para a promoção da qualidade de vida e para a condução de um envelhecimento sadio, autónomo, activo e plenamente integrado.

Constituem-se como objectivos principais desta resposta:

- Promover qualidade de vida;
- Proporcionar serviços permanentes e adequados a problemática biopsicossocial das pessoas idosas;
 - Contribuir para a estabilização ou retardamento do processo de envelhecimento; privilegiar a interacção com a família e/ou significativos e com a comunidade, no sentido de otimizar os níveis de actividade e de participação social;
 - Promover estratégias de reforço da auto-estima, de valorização e de autonomia pessoal e social, assegurando as condições de estabilidade necessárias para o reforço da sua capacidade autónoma para a organização das actividades da vida diária.

Para que haja um aproveitamento das sinergias que se desenvolvem no contexto da Estrutura Residencial para Idosos, tendo em consideração os clientes, os colaboradores, a estrutura e o funcionamento, torna-se necessário que resulte deste conjunto uma intervenção pautada por critérios de qualidade, de que se destacam os seguintes:

- Garantir o exercício da cidadania e o acesso aos direitos humanos dos clientes, como a autonomia, privacidade, participação, confidencialidade, individualidade, dignidade, oportunidades de igualdade e não discriminação;
- Respeitar as diferenças de género, socioeconómicas, religiosas, culturais, sexuais dos clientes e/ou pessoas próximas;
- Respeitar o projecto de vida definido por cada cliente, bem como os seus hábitos de vida, interesses, necessidades e expectativas;
- Transmitir e garantir aos clientes um clima de segurança afectiva, física e psíquica durante a sua permanência na Estrutura Residencial;
- Promover o envolvimento e o estabelecimento de uma parceria e articulação estreita com o cliente e/ou significativos, a fim de recolher a informação necessária sobre as necessidades, expectativas, capacidades e competências, co-responsabilizando-os no desenvolvimento de actividades/acções no âmbito dos serviços prestados;

- Mobilizar a participação dos clientes na gestão da estrutura residencial, envolvendo-os no planeamento, monitorização e avaliação das respectivas actividades;
- Desenvolver todas as relações entre o cliente e os restantes intervenientes (colaboradores internos e externos, voluntários, entre outros) com ética, respeito pelos direitos e deveres, profissionalismo, rigor e qualidade;
- Compreender a individualidade e personalidade de cada cliente, para criar um ambiente que facilite a interacção, a criatividade e a resolução de problemas por parte destes.

Só desta forma o cliente se pode sentir bem no âmbito dos serviços prestados pela Estrutura Residencial, isto é, se forem tidos em conta a sua maneira de ser e estar, a identidade, os hábitos de vida, as crenças religiosas, a cultura, as condições de vida, entre outros aspectos. Isto implica:

- Pensar o cliente como um ser afectivo e activo, que, independentemente da sua situação, possui um projecto de vida e tem o direito de ser respeitado na sua identidade e individualidade. Personalizar os serviços, gerindo de forma flexível e individualizada cada projecto de intervenção, constituiu-se como um imperativo;
- Organizar dinâmicas de trabalho que proporcionem oportunidades para que o cliente possa comunicar os seus sentimentos e formular posicionamentos pessoais, sobre o que o envolve;
- Criar um ambiente calmo, flexível e responsável, adaptado aos interesses e necessidades de cada cliente, permitindo-lhe continuar o seu desenvolvimento individual;
- Orientar a prestação de serviços continuamente para o cliente, diagnosticando as suas necessidades e expectativas, os seus potenciais de desenvolvimento e criando oportunidades para a sua optimização.

1.3.3. RESPOSTA SOCIAL DE SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

O Serviço de Apoio Domiciliário constitui uma Resposta Social organizada a que as pessoas em situação de dependência podem ter acesso para satisfação de necessidades básicas e específicas, apoio nas actividades instrumentais da vida quotidiana e actividades sócio-recreativas. Este conjunto de serviços é prestado no domicílio habitual de vida do

cliente, contribuindo para a promoção da sua autonomia e a prevenção de situações de dependência ou seu agravamento.

Devido ao envelhecimento progressivo da população ocorrem com maior frequência situações de vulnerabilidade física e psíquica, que podem conduzir ao aparecimento de situações patológicas crônicas e originar, na maioria dos casos, dependência dentro de limites nem sempre controláveis pelo próprio e/ou seu agregado familiar, como é o caso das demências. De ressaltar que a situação de dependência pode ocorrer em qualquer outro grupo de idade, podendo igualmente necessitar deste tipo de Resposta Social.

As diferentes alterações que se têm verificado na sociedade actual, sobretudo ao nível da composição e funções do grupo familiar, da solidariedade intergeracional e social, da falta de investimento no envelhecimento por parte da sociedade e da insuficiência de respostas adequadas ao controlo das situações de dependência, permitem verificar que, um grande número de pessoas em situação de dependência, continua a encontrar

no Serviço de Apoio Domiciliário uma resposta que contribui para colmatar algumas das dificuldades com que elas próprias e/ou o seu agregado familiar se debatem quotidianamente.

Ao instituir-se legalmente a Resposta Social Serviço de Apoio Domiciliário, no âmbito de medidas de política destinadas à população em situação de dependência, procurou-se que a mesma possibilitasse uma oferta de serviços diversificada, cujo acesso correspondesse à concretização de direitos de cidadania.

Os serviços que os clientes do Serviço de Apoio Domiciliário solicitam têm vindo a sofrer alterações na medida em que as situações de dependência pela sua complexidade afectam, na maioria dos casos, várias dimensões da pessoa, exigindo em muitas situações o estabelecimento de parcerias que capacitem esta resposta social para a concretização da sua missão.

O número crescente de pessoas mais velhas vulneráveis, o número significativo de pessoas mais jovens em situação de dependência por diversas causas, o número restrito de familiares que possam assegurar os cuidados necessários e a vontade de retardar a institucionalização levam à necessidade crescente de implementação e desenvolvimento do Serviço de Apoio Domiciliário, de forma que a pessoa tenha, cada vez mais, a

possibilidade de seleccionar esta Resposta Social, garantindo-lhe a satisfação das suas necessidades com a qualidade de vida.

Esta resposta é considerada, por muitas pessoas em situação de dependência, como uma forma de continuarem inseridas no seu meio habitual de vida, rodeadas dos seus afectos e pertences, com possibilidade de novos relacionamentos facultados pelos colaboradores, incluindo voluntários que se deslocam ao domicílio, podendo constituir para muitas dessas pessoas o único elo de ligação com o exterior, pelo que a qualidade da intervenção deve ser uma exigência a ter em conta permanentemente na gestão desta Resposta Social.

Para que haja um aproveitamento das sinergias que se desenvolvem no contexto do Serviço de Apoio Domiciliário, tendo em consideração as pessoas, os colaboradores, a estrutura e o funcionamento, torna-se necessário que resulte deste conjunto uma intervenção pautada por critérios de qualidade, de que se destacam os seguintes:

- Ter em consideração o superior interesse das pessoas em situação de dependência, especialmente quando se planifica o trabalho, o que exige uma articulação muito próxima com os clientes, pessoas significativas dos mesmos e entidades parceiras. Há que estabelecer uma parceria forte com o cliente e as suas pessoas significativas, a fim de recolher a informação necessária sobre as necessidades, expectativas, capacidades e competências, com a finalidade de se poder delinear o plano de desenvolvimento individual.

- Desenvolver os cuidados ao nível da qualidade das relações que o cliente vai estabelecer com os colaboradores do Serviço de Apoio Domiciliário e entidades parceiras.

- Reconhecer que todos os clientes necessitam de se sentir incluídos, de ter um sentimento de pertença, de se sentir valorizados e importantes para aderir ao processo de cuidados. Este sentimento é possível de ser construído através do respeito mútuo e através de relações afectivas calorosas e recíprocas entre o cliente e os colaboradores.

- Compreender a individualidade e personalidade de cada cliente, de forma a criar um ambiente que facilite a interacção, a criatividade e a resolução de problemas por parte deste. Só desta forma o cliente se pode sentir bem no âmbito dos cuidados prestados pelo Serviço de Apoio Domiciliário. Isto implica:

- Pensar o cliente como um ser afectivo e activo que gosta de ser respeitado na sua maneira de ser e estar.

- Criar um ambiente calmo, flexível e responsável que possa ser adaptado aos interesses e necessidades de cada cliente, promovendo o acesso a um leque de oportunidades de escolhas e que lhe permita continuar o seu desenvolvimento individual, de forma confiante e com iniciativa.

- Estabelecer relações que encorajem o cliente a participar de forma activa nas actividades seleccionadas para a prestação de cuidados, de entre as disponíveis internamente.

- Criar condições para a continuidade das acções que forem escolhidas pelo cliente ou proporcionar oportunidade de acesso a actividades desenvolvidas por entidades externas.

- Dinamizar acções que proporcionem oportunidades para que o cliente possa comunicar os seus sentimentos e pensamentos (p. e. através da possibilidade de estar sozinho com o colaborador de referência).

Em síntese, os objectivos da resposta social Serviço de Apoio Domiciliário visam proporcionar o bem-estar e o desenvolvimento individual dos clientes, num clima de segurança afectiva, física e psíquica e numa perspectiva de Envelhecimento Activo durante o tempo de utilização da Resposta Social, através do atendimento individualizado e personalizado, da colaboração estreita com a(s) pessoa(s) próxima(s), quando existente e desejável pelo cliente.

1.4. CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO-ALVO/CLIENTE

Sendo a temática do presente trabalho a população idosa, torna-se pertinente fazer uma breve referência acerca do envelhecimento da população.

Segundo Birren e Renner (cit in Paúl, 1997:10), “ o envelhecimento refere-se às mudanças regulares que ocorrem em organismos maduros, geneticamente representativos, vivendo em condições ambientais representativas, na medida em que avançam na idade cronológica”.

De acordo com Schroots e Birren (1980, cit in Paúl, 1997:11), o envelhecimento tem três componentes: “o processo de envelhecimento biológico que resulta da vulnerabilidade crescente e de uma maior probabilidade de morrer, a que se chama de senescência; um envelhecimento social relativo aos papéis sociais apropriado às expectativas da sociedade para este nível etário e o envelhecimento psicológico, definido

pelo auto-regulação do indivíduo no campo das forças, pelo tomar de decisões e opções, adaptando-se ao processo de senescência e envelhecimento”.

No que concerne à opinião de Lidz, citado por Fernandes (2000), este caracteriza o envelhecimento em três fases sucessivas, referindo que o idoso pode chegar a atingi-las todas, ou pode atingi-las em simultâneo. O autor denomina a primeira fase de idosos e caracteriza-a como sendo uma fase onde existem grandes alterações orgânicas, verificando-se modificações no modo de vida provocado pela reforma e nesta fase o indivíduo ainda se considera capaz de satisfazer as suas necessidades. À segunda fase, o autor, dá o nome de Senescência e esta surge quando o indivíduo começa a sofrer alterações na sua condição física, ou de outra natureza, que o leve a ter de confiar nos outros, o que corresponde a uma velhice avançada. Por último, o autor refere a fase da senilidade e nesta diz que o cérebro já não exerce a sua função como órgão de adaptação e o indivíduo torna-se quase dependente necessitando de cuidados completos.

Entender o processo de envelhecimento é compreender de forma abrangente os aspectos individuais e colectivos da vida, desde os factores genéticos, biológicos e físicos aos aspectos psicológicos, sociológicos, económicos, comportamentais, ambientais e, sobretudo, a pessoa.

A OMS, definiu como idoso qualquer indivíduo com mais de 65 anos de idade, independentemente do sexo ou estado de saúde com o objectivo de estabelecer um critério de definição, no entanto, “a delimitação do período em que se considera ser humano como idoso é difícil de concretizar, uma vez que o envelhecimento é um fenómeno que ocorre a vários níveis e varia de pessoa para pessoa (Pimentel, 2001).

2. GESTÃO PELA QUALIDADE TOTAL

2.1. CONCEITO DE QUALIDADE E SUA GESTÃO

Hoje em dia, a qualidade não se apresenta como um tema de discussão dado que as organizações têm de se adaptar a este panorama, visto como essencial para a sobrevivência de qualquer organização (Pires, 2004) e como um requisito fundamental para a competitividade na economia actual (Qinghua, 2004). Neste sentido, muitas organizações estão a realizar mudanças necessárias para a condução dos seus negócios (Basadur & Robinson, 1993).

A gestão da qualidade é, actualmente, um elemento-chave de qualquer organização, quer no sector privado quer no sector público, envolvendo todos os colaboradores da organização, independentemente do nível hierárquico em que se encontrem.

Num cenário de crescente competitividade global, rápida inovação tecnológica, alteração de processos e constantes mudanças nos panoramas económico e social, as organizações tendem actualmente a procurar a implementação de sistemas de gestão da qualidade, tendo como objectivo principal a melhoria permanente da qualidade do serviço prestado e da sustentabilidade da própria organização.

Um sistema de gestão da qualidade permite criar o enquadramento certo para a melhoria contínua, de modo a aumentar a probabilidade de conseguir a satisfação dos clientes, colaboradores, parceiros e outras partes interessadas, transmitindo ainda confiança à organização e aos seus clientes da sua capacidade para fornecer produtos que cumpram de forma consistente os respectivos requisitos (Manuais de Qualidade das respostas sociais, ISS, 2008). Muitas vezes, mostra-se que as pessoas estão dispostas a pagar mais por um serviço do que propriamente por um produto, o que mostra a importância deste para os clientes (Omachonu, 2004). Deste modo, as organizações devem dar uma grande importância aos serviços que podem ser vistos como diferenciadores e como uma estratégia que leva à competitividade, ou seja, pode fazer a diferença entre um negócio de sucesso ou um fracasso (Omachonu, 2004; Berry, Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988).

Segundo Deming (1982), a qualidade é definida consoante as exigências e as necessidades do consumidor. Como elas estão em permanente mudança as especificações de qualidade devem ser alteradas constantemente. Só que Deming considera não ser suficiente cumprir as especificações. É preciso utilizar os instrumentos de controlo estatístico de qualidade, em vez da mera inspecção de produtos. Esta não melhora a qualidade, não a garante e até aceita um certo número de defeitos. Ele recomenda igualmente uma selecção criteriosa dos fornecedores com que a organização trabalha.

Deming criticou o sistema empresarial norte-americano por não apostar na participação dos trabalhadores no processo de decisão. Ele argumenta que os gestores são responsáveis por 94% dos problemas de qualidade.

QUADRO 1 – PONTOS PRINCIPAIS DE DEMING

OS 14 PONTOS DE DEMING	
1. Criar uma visão consistente para a melhoria de um produto ou serviço	8. Não liderar com base no medo. Evite usar um estilo autoritário de gestão.
2. Adoptar uma nova filosofia e assuma a sua liderança na empresa.	9. Destruir as barreiras entre os departamentos funcionais.
3. Terminar com a dependência da inspecção como via para a qualidade	10. Eliminar as campanhas ou slogans com base na imposição de metas
4. Minimizar os custos com a selecção de um fornecedor preferencial.	11. Abandonar a gestão por objectivos com base em indicadores quantitativos.
5. Melhorar de uma forma constante e contínua a cada processo	12. Não classificar o desempenho dos trabalhadores ordenando-os por ranking
6. Promover a aprendizagem no terreno (training on the Job).	13. Criar um ambicioso programa de formação para todos os empregadores.
7. Encarar a liderança como algo que todos podem aprender.	14. Impor a mudança como sendo uma tarefa de todos os trabalhadores

Fonte: DEMING (1982)

QUADRO 2 - DEFINIÇÕES DE QUALIDADE

DEFINIÇÕES	AUTORES
Aptidão ao uso	Juran em 1974
Conformidade com as especificações	Crosby em 1979
Perda para a sociedade, causada pelo produto, após a sua expedição	Taguchi e WU em 1979
O que torna possível a um consumidor ter uma paixão pelo produto, ou serviço. Dizer mentiras, diminuir o preço, ou acrescentar propriedades pode criar um entusiasmo temporário. Isto permite à qualidade sustentar a paixão. O amor é sempre instável. Portanto, é necessário mantermo-nos próximos da pessoa cuja lealdade pretendemos manter. Devemos estar sempre à alerta, no sentido de entender o que agrada o cliente, porque somente o cliente define o que constitui a qualidade. O namoro ao cliente nunca acaba	Tribus em 1990
A existência de necessidades básicas e excitantes, dado que por vezes é necessário exceder as expectativas dos clientes.	Kano em 1984
“Grau de satisfação de requisitos dado por um conjunto de características intrínsecas”(p.16)	NP EN ISSO 9000:2005
O modelo europeu da qualidade baseia-se na satisfação do cliente e dos colaboradores, bem como o impacto na sociedade que são alcançados por políticas e estratégias usadas pelo gestor de topo, atingindo dessa forma a excelência nos resultados dos negócios.	Bruno (1992)

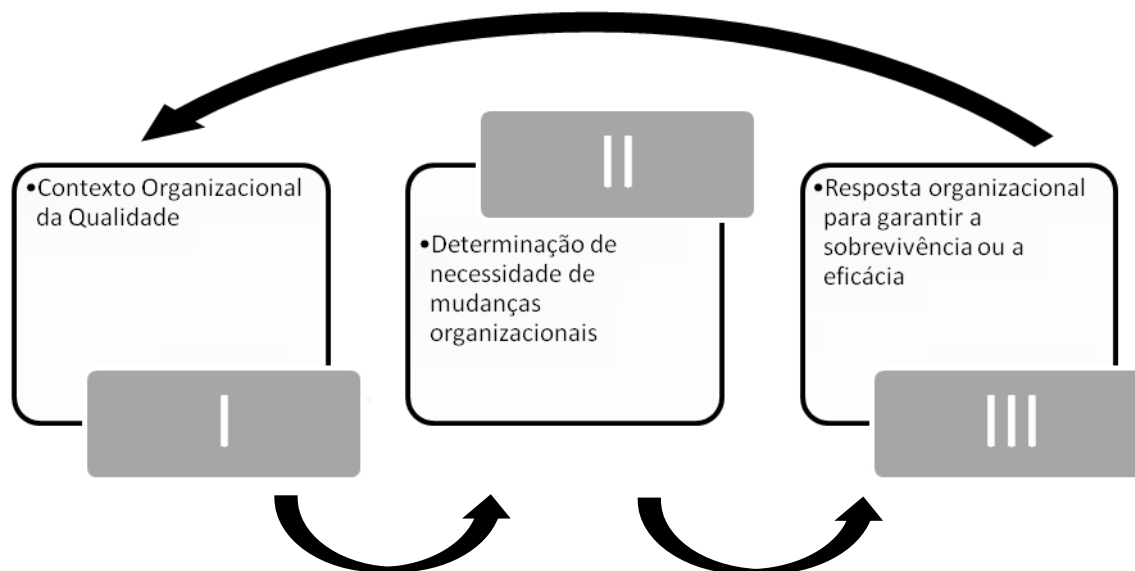
Fonte: Elaboração própria segundo a NP 9000:2005, Bruno (1992) e Pires (2004)

Apesar de existirem inúmeras definições, a qualidade é percebida a nível mundial como um princípio dinâmico que uma empresa deve compreender para satisfazer os seus clientes (CHO & Pucik, 2005).

É necessário conhecer também o contexto organizacional da qualidade para explicar e prever a prática da gestão da qualidade (Beson, Saraph, & Schroeder, 1991). A visão do sistema estrutural é uma ajuda para a explicação da teoria da gestão da

qualidade, dados os factores que originam problemas tais como as exigências dos clientes, pressões competitivas e regulação governamental. Segundo a visão do sistema estrutural, a gestão da qualidade pode ser caracterizada como um processo simples de três estágios (Figura 2).

FIGURA 2 - VISÃO DO SISTEMA ESTRUTURAL DA GESTÃO DA QUALIDADE



Fonte: Benson et al. (1991)

No estágio I, o gestor percebe o contexto organizacional da qualidade (exemplo: procura de qualidade externa, desempenho passado da qualidade, recursos disponíveis e forças competitivas).

Neste estágio tem-se atenção às necessidades dos clientes. No estágio II, dependendo do contexto organizacional, a visão dos gestores em relação à gestão da qualidade muda as necessidades formuladas. Analisa-se o desempenho e as acções de melhoria, tendo em consideração a avaliação por parte do cliente. No Estágio III, depois de conhecer as necessidades de mudanças organizacionais com a concepção de um produto, para garantir a sobrevivência ou manter a aspiração à gestão da qualidade. A identificação de problemas organizacionais é feita através da comparação do desempenho organizacional actual com o desempenho desejado ou os objectivos definidos.

2.2. Perspectiva Evolutiva do Conceito de Qualidade

1ª Fase

A etapa da inspecção da qualidade surge com a Revolução Industrial, com a passagem de uma economia predominantemente agrícola para uma economia industrial. Assiste-se à massificação da produção, privilegiando-se a quantidade produzida em detrimento da qualidade da produção:

- Frederick Taylor
- Henry Ford

A massificação da produção origina uma quantidade elevada de produção defeituosa, que por sua vez dá lugar a uma nova classe profissional – Os inspectores da qualidade.

Os inspectores da qualidade deveriam inspeccionar todos os produtos em diversos pontos do processo produtivo e separar os produtos defeituosos (não conformes) dos produtos não defeituosos (conformes).

Nesta primeira etapa da evolução da qualidade no Século XX não existe ainda qualquer preocupação com a análise das causas dos defeitos e a consequente correcção das mesmas.

Numa perspectiva histórica sobre a qualidade, verifica-se que a preocupação com a qualidade do que é produzido foi sempre uma preocupação constante. Contudo, é com a Revolução Industrial que o artesão perde controlo de todo o ciclo de produção do produto. Assim, um primeiro marco da evolução do conceito da Qualidade ocorre até ao início do século XX. Surge neste período a figura dos mestres, capatazes ou supervisores que assumem a função de controlo da qualidade.

Contudo, neste período ainda é possível associar o produto final com o produtor/trabalhador sendo assim possível identificar a responsabilidade directa pela qualidade do produto produzido. Desta forma, nesta etapa o conceito da Qualidade é associado ao conceito de Supervisão.

2ª Fase

Por volta da década de 30 a inspecção da qualidade revela-se uma prática insuficiente e demasiado dispendiosa para limitar a entrega de produtos não conformes aos clientes.

Nesta fase começa-se a aplicar algumas técnicas estatísticas em matérias relacionadas com a qualidade. Como se torna difícil inspeccionar todos os produtos procede-se a uma inspecção de apenas alguns deles com a aplicação de técnicas de controlo por amostragem.

A aplicação das técnicas de controlo por amostragem no domínio da qualidade sofre um elevado impulso com a publicação dos trabalhos de Shewhart, um matemático, em 1931. Nesta etapa verifica-se ainda uma primeira tentativa de actuar sobre as causas dos produtos defeituosos.

Um segundo marco ocorre ainda no início do século XX, em 1920. A figura dos inspectores da qualidade surge com a responsabilidade de assegurar a conformidade dos produtos com as suas especificações. As suas actividades são de medição, comparação e verificação, e a principal preocupação é a identificação de produtos defeituosos. A Qualidade é aqui associada à Inspeção da Qualidade.

Sublinhe-se, no entanto, que com o Taylorismo e a procura de uma maior produtividade através do trabalho em série, a dependência hierárquica dos inspectores aos chefes da produção levou a que o cumprimento de metas quantitativas da produção adquirisse prioridade face ao rigor dos critérios de inspecção. Assim, em momentos críticos no cumprimento destas metas, os critérios de inspecção da qualidade dos produtos eram aliviados.

Com a 2ª Guerra Mundial e a dificuldade das empresas em converterem-se para fabricarem produtos militares com qualidade e dentro dos prazos e, no pós-guerra, reconverterem-se para a produção civil, geraram-se graves problemas de qualidade. No período entre 1930 à 1950 o conceito de Qualidade é ainda associado ao Controlo Estatístico da Qualidade (Pires, 2004), no qual as indústrias centraram a sua acção de controlo da qualidade em análises mais eficazes, através de métodos estatísticos que

permitted a more efficient inspection. However, it still does not verify an intervention at the level of the causes of defective products.

It is the beginning of the 60s decade that Quality starts some steps in the sense of prevention of defects. Quality is here associated to Quality Assurance where it verifies an increase in activities of planning and an emphasis on the quality of processes. To guarantee the desired quality and avoid defects it is important to pay attention to the processes developed to reach the products. These are planned and systematic activities that, in an integrated form, can guarantee this quality.

Quality Management characterizes the period between 1970 and 1980 and distinguishes itself from the previous stage by a greater emphasis on the integration of quality in the overall management of the company. In this way, Quality Management covers equally the technical, administrative and organizational aspects. This function ceases to depend only on engineering and statistics, and begins to be influenced also by psychology, sociology, economics, informatics, legal sciences, among others.

In the period between 1980 and 1990, Quality passes to be influenced by the concept of Total Quality Management. This is a management philosophy in which there is a concern with the overall quality of products and services with a view to the satisfaction of all interested parties in the organization (the different *stakeholders*). This philosophy is the basis of many Quality Models existing today.

TQM shows itself as a potential contribution to promote a strategic impact in the organization, through the promotion of new thoughts and approaches for objectives and for the strategic plan. However, although TQM has a very important role, it is not the essence of the formulation and implementation of strategy (Leonard & McAdam, 2001).

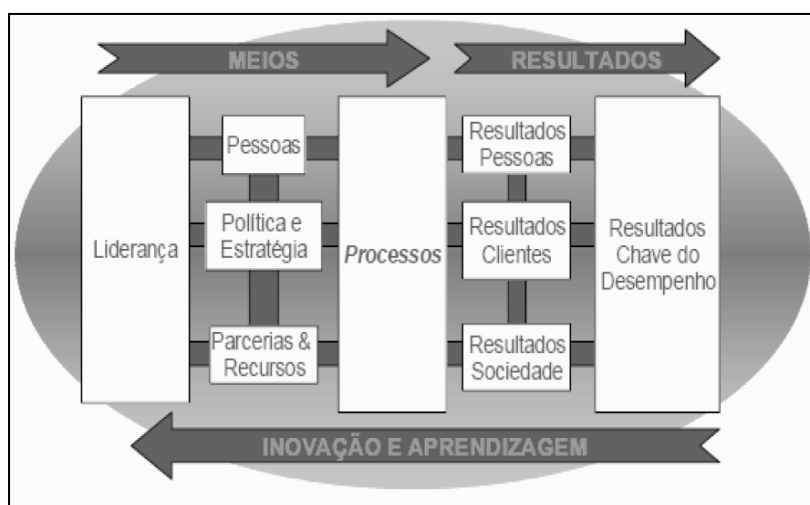
These principles are in large measure influenced by the model of Total Quality Management and by the EFQM Excellence Model. The concept of excellence is introduced in management by Tom Peters, one of the quality gurus, together with Waterman. For these authors, the eight characteristics of an excellent organization are: inclination to action; proximity to the client; individual autonomy; productivity through people; creation of concrete values; focus on the essential; formal simplicity; and simultaneous existence of rigidity and flexibility.

2.3. Apresentação do Modelo EFQM

Este Modelo de Excelência (EFQM), baseado na Gestão pela Qualidade Total, inicialmente desenvolvido para apoiar a avaliação das candidaturas ao Prémio Europeu, tem sido utilizado como uma ferramenta de gestão pelas organizações. O Modelo de Excelência da EFQM pretende ser um instrumento de apoio na construção deste sistema de gestão, indicando a localização da organização no caminho para a Excelência através da compreensão das suas lacunas e do estímulo às soluções. A aplicação deste modelo, por si só, não implica uma melhoria da qualidade organizacional, mas, através de um exercício de auto-diagnóstico, permite identificar as áreas mais e menos desenvolvidas e as oportunidades de melhoria.

O modelo é baseado em 9 critérios, 5 referentes ao que a organização faz (os meios) e 4 referentes ao que a organização alcança (os resultados). Os critérios referentes aos meios são: critérios de liderança; política e estratégia; pessoas; parcerias e recursos; processos. Os critérios ao nível dos resultados são: resultados – clientes; resultados – pessoas; resultados – sociedade; resultados – chave da organização. Na base destes critérios estão 8 conceitos fundamentais da Excelência: Orientação para os resultados; Enfoque no cliente; Liderança e constância de Propósitos; Gestão por processos e por factos; Desenvolvimento e envolvimento das pessoas; Aprendizagem contínua, inovação e melhoria; Desenvolvimento de parcerias; Responsabilidade pública.

FIGURA 3 – A ESTRUTURA E OS CRITÉRIOS DO MODELO EFQM



Fonte: Santos (2007)

2.4. ABORDAGENS DA QUALIDADE NAS IPSS

2.4.1. Quadro Legal das IPSS no âmbito da Qualidade

QUADRO 3 – LEGISLAÇÃO DE APOIO ÀS IPSS

Quadro Legal das IPSS no âmbito da Qualidade

Rede Social (R. C. M. 197/97)
Pacto de Cooperação para a Solidariedade Social
Lei 32/2002 (Revogada pela Lei 4/2007)
Programa de Desenvolvimento e Qualidade das Respostas Sociais (2003)
Modelos de Avaliação da Qualidade e Manual dos Processos Chave das Respostas Sociais (2006, 2007 e 2008)
Recomendações Técnicas para as Respostas Sociais, RTES (2007)
Decreto-lei 64/2007

Fonte: Elaboração própria

2.4.2. Modelo de Avaliação da Qualidade desenvolvido pelo ISS

O Modelo de Avaliação da Qualidade é um referencial normativo que se baseia nos princípios da Gestão da Qualidade e onde estão estabelecidos os requisitos necessários à implementação do SGS pelas Respostas Sociais.

No âmbito do Subsistema da Acção Social, gerido pelo ISS, I.P., as actividades de apoio social podem ser desenvolvidas por Estabelecimentos Integrados, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e outras entidades Públicas ou Privadas.

Estas entidades constituem, nos dias de hoje, o principal agente dinamizador e promotor de equipamentos e respostas sociais.

Garantir aos cidadãos o acesso a serviços de qualidade, adequados à satisfação das suas necessidades e expectativas, é um desafio que implicará o envolvimento e empenho de todas as partes interessadas.

Neste âmbito, em 7 de Março de 2003, foi criado, pelo Ministério da Segurança Social e do Trabalho, a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade, a União das Misericórdias Portuguesas e a União das Mutualidades Portuguesas, o “Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais”.

Neste contexto e com o objectivo de constituir um referencial normativo que permita avaliar a qualidade dos serviços prestados e consequentemente diferenciar positivamente as Respostas Sociais, o ISS, I.P. através do Departamento de Protecção Social de Cidadania, da então Área de Cooperação e Rede Social, Área de Investigação e Conhecimento e do Gabinete da Qualidade concebeu Modelos de Avaliação da Qualidade das seguintes Respostas Sociais:

QUADRO 4 – RESPOSTAS SOCIAIS

RESPOSTAS SOCIAIS
Acolhimento Familiar
Creche
Centro de Dia
Centro de Actividades Ocupacionais
Centro de Acolhimento Temporário
Estrutura Residencial para Idosos
Serviço de Apoio Domiciliário
Lar Residencial
Lar de Infância e Juventude

Fonte: Elaboração própria, de acordo com os Manuais de Gestão da Qualidade das Respostas Sociais, 2008)

2.4.3. Objectivos do Modelo

A elaboração destes Modelos teve como objectivos:

- Ser um instrumento para a auto-avaliação das Respostas Sociais, permitindo rever de uma forma sistemática o seu desempenho;

- Apoiar no desenvolvimento e implementação de um Sistema de Gestão de Qualidade, permitindo uma melhoria significativa da sua organização e funcionamento;
- Agregar num referencial normativo, todos os requisitos aplicáveis a uma Resposta Social, independentemente da natureza jurídica do estabelecimento.

Para apoiar na implementação deste Modelo, foram desenvolvidos alguns Instrumentos aplicáveis a cada Resposta Social, nomeadamente, o Manual de Processos-Chave e Questionários de Avaliação da Satisfação dirigidos a clientes, colaboradores e parceiros.

2.4.4. Referências – modelo de avaliação da qualidade

A norma NP EN ISO 9001:2000

A ISO é uma federação de organismos de normalização de 130 Países. As normas ISO são referenciais para a implementação de sistemas de gestão de qualidade (SGQ), representam um consenso internacional sobre boas práticas de gestão.

O Modelo EFQM

No presente modelo, os resultados excelentes relativos ao desempenho, clientes, pessoas, e sociedade são alcançados através da liderança na condução da política e estratégia, a qual é implementada através das pessoas, das parcerias e recursos dos Processos.

QUADRO 5 – PRINCIPAIS OBJECTIVOS DO MODELO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

OBJECTIVOS	Ser um instrumento de diferenciação Positiva.
	Apoiar a implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade.
	Agregar em referencial normativo todos os requisitos aplicáveis a determinada Resposta Social.
	Ser um referencial normativo, num Sistema de Qualificação das Respostas Sociais.

Fonte: Elaboração própria

O Modelo de Avaliação da qualidade diz-nos que resultados excelentes no que se refere ao Desempenho, Clientes, Pessoas e Sociedade são alcançados através da Liderança na condução do Planeamento e Estratégia, das Pessoas, dos Recursos e Parcerias e dos Processos.

O modelo foi desenvolvido para cada tipo de Resposta social, no entanto todos os requisitos dos critérios são idênticos.

O Sistema de Qualificação será operacionalizado por entidades certificadoras externas, independentes e acreditadas no Sistema Português da Qualidade. Esta operacionalização tem por base a realização de auditorias, podendo ser considerados cinco tipos: Auditoria de Concessão; Auditoria de Acompanhamento; Auditoria de Renovação; Auditoria de Seguimento e Auditoria Extraordinária. Depois de desenvolvido todo o sistema de Qualificação das Respostas Sociais prevê-se que a celebração de novos Acordos com o ISS possa estar condicionada ao cumprimento dos requisitos do nível C do Modelo (nível obrigatório).

2.5. IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE QUALIFICAÇÃO

2.5.1. Sistema de Qualificação das Respostas Sociais

O desafio suscitado pelo Ministério do Trabalho e da Segurança Social – através do Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e da Segurança das Respostas Sociais, surgiu no sentido de as organizações com respostas sociais protocoladas com o Estado, caso das IPSS, adoptarem modelos avaliação da qualidade das respostas sociais e alcançarem um nível mínimo de qualidade (Nível C). Este Modelo proposto baseou-se numa filosofia de melhoria contínua da qualidade, pelo que foram estabelecidos três níveis de exigências relativas aos requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade Nível (C, B e A), permitindo a sua implementação gradual ao longo de um determinado período de tempo.

Neste sentido, o Sistema de Qualificação das Respostas Sociais, prevê a existência de três níveis de qualificação (C, B e A).

Este Sistema de Qualificação, está baseado na avaliação da conformidade dos serviços de acordo com os requisitos estabelecidos nos critérios deste Modelo. Esta avaliação realizada por entidades qualificadoras, externas, independentes e acreditadas

no âmbito do Sistema Português da Qualidade, irá permitir, a nível externo, evidenciar que a Resposta Social tem em funcionamento um sistema de gestão que lhe garante a conformidade dos seus serviços com os requisitos deste Modelo.

Assim, desenvolvido todo o Sistema de Qualificação das Respostas Sociais, a celebração de novos Acordos de Cooperação será condicionada ao cumprimento dos requisitos correspondentes ao nível C, estabelecidos neste Modelo.

O cumprimento dos requisitos correspondentes ao nível B e A será voluntário e considerado como um factor de diferenciação positiva das Respostas Sociais, criando-se para o efeito metodologias de divulgação pública das Respostas que obtenham a qualificação nestes níveis.

O Modelo apresentado, será periodicamente avaliado e revisto, face a alterações que o venha a justificar e aos resultados da sua implementação.

2.5.2. Ciclo de Gestão PDCA

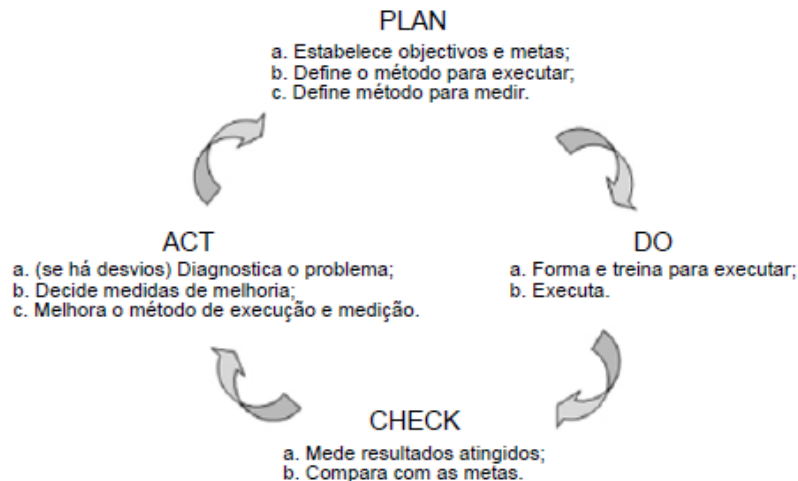
Um Sistema da Qualidade é conjunto articulado e interdependente de processos bem definidos e especificados. A construção ou reconstrução dos processos deve ser sempre precedida de cuidado diagnóstico. O relatório de diagnóstico constitui entrada para a fase do Planeamento do ciclo PDCA servindo este de inspiração na elaboração dos Manuais de qualidade pelo Instituto de Segurança Social. A utilização deste ciclo, conhecido pelo ciclo de Deming PDCA (Planear, Executar, Verificar e actuar, do inglês *Plan-Do-Check-Act*), continua a ser muito utilizado e é referenciado como uma metodologia para processos de melhoria pelas Normas Portuguesas de Certificação (NP EN ISO 9000:2000, 2001).

PDCA: 4 Passos idealizados por Shewhart e divulgado por Deming.

- Plan (planear): com base na estratégia da organização e da política de qualidade, definem-se objectivos, indicadores e metas, bem como métodos de execução e de medição;
- Do (executar): com base no plano, formam-se os executantes e executa-se as actividades previstas;

- Check (controlar): mede-se e monitoriza-se periódica ou continuamente a execução, comparando os resultados obtidos com as metas previstas;
- Act (agir): com base no juízo feito sobre os resultados, e se justificando, formulando-se planos de melhoria de execução.

FIGURA 4 - CICLO DE GESTÃO PDCA



Fonte: Santos (2007)

O sucesso deste modelo de gestão deve-se, sobretudo, a dois factores: à sua simplicidade; à aplicabilidade ao controlo de processos. Na verdade, ele permite prevenir erros lógicos na análise de dados da gestão, padroniza os dados e informações produzidos e usados na gestão e torna os dados e informações mais facilmente interpretáveis. Tem sido com sucesso aplicado na gestão dos processos de melhoria continua. A sua aplicação bem sucedida torna-se difícil quando a organização não esta suficientemente focalizada na progressiva melhoria, quando existe parcimoniosa, baixo envolvimento, insuficiente hierarquização de prioridades ou falta de recursos fundamentais.

2.5.3. REQUISITOS GERAIS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO SGQ

Liderar e operar com sucesso uma organização requer geri-la de forma sistemática e visível. Convém que o sucesso resulte da implementação e da manutenção de um sistema de gestão que seja concebido para melhorar continuamente a eficácia e eficiência do desempenho da organização ao ter em consideração as necessidades das partes

interessadas. Gerir uma organização inclui a gestão da qualidade, entre outras disciplinas da gestão.

Convém que a gestão de topo estabeleça uma organização orientada para o cliente:

- Ao definir sistemas e processos que podem ser claramente entendidos, geridos e melhorados tanto quanto à eficácia, como quanto à eficiência;
- Ao assegurar a operação e o controlo eficazes e eficientes dos processos e as medidas e os dados utilizados para determinar o desempenho satisfatório da organização.

2.5.4. Certificação

Esta diz respeito à Garantia de que a organização, o processo e o produto têm um nível aceitável de qualidade. Em Portugal, obtém-se via Instituto Português da Qualidade, segundo as normas ISO 9000.

Para a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade de acordo com a totalidade dos requisitos estabelecidos no Modelo de Avaliação da Qualidade, são considerados três Níveis de Qualificação, que correspondem a três níveis de exigência relativamente ao cumprimento dos requisitos do Modelo, permitindo deste modo a sua implementação gradual (ver quadro 6).

QUADRO 6 – NÍVEIS DE QUALIFICAÇÃO, SEGUNDO AS NORMAS ISO 9000 - 2000

Qualificação Nível C a Resposta Social deverá obrigatoriamente cumprir os requisitos estabelecidos para o Nível C, assinalados no Manual das respostas sociais.
--

Qualificação Nível B a Resposta Social deverá obrigatoriamente cumprir os requisitos estabelecidos para o Nível C e B, assinalados no Manual das respostas sociais.
--

Qualificação Nível A a Resposta Social deverá obrigatoriamente cumprir os requisitos estabelecidos para o Nível C, B e A, assinalados no Manual das respostas sociais (corresponde ao cumprimento de todos requisitos do Modelo)

Fonte: Elaboração própria

2.5.6. Vantagens do SGQ

- **O SGQ melhora o conhecimento organizacional e o auto-conhecimento pessoal**

A realização do diagnóstico dos processos constitui uma importante oportunidade para contactar com inúmeras dimensões organizacionais (técnicas, normativas, organizativas e relacionais), facultando informações fundamentais ao conhecimento do funcionamento da organização e ao conhecimento da actuação de cada um dos seus membros. Este prévio conhecimento é fundamental à adopção e implementação de medidas de melhoria. A realização do diagnóstico exige distanciamento cognitivo das condições diárias de actuação, torna mais distante o que antes era familiar, estimula a busca de causas e condições que tornam as falhas possíveis, conduz à procura de conexões entre pessoas e práticas, cria ruptura nas rotinas diárias para as tornar mais acessíveis ao olhar instrumentado e dirigido pela observação crítica.

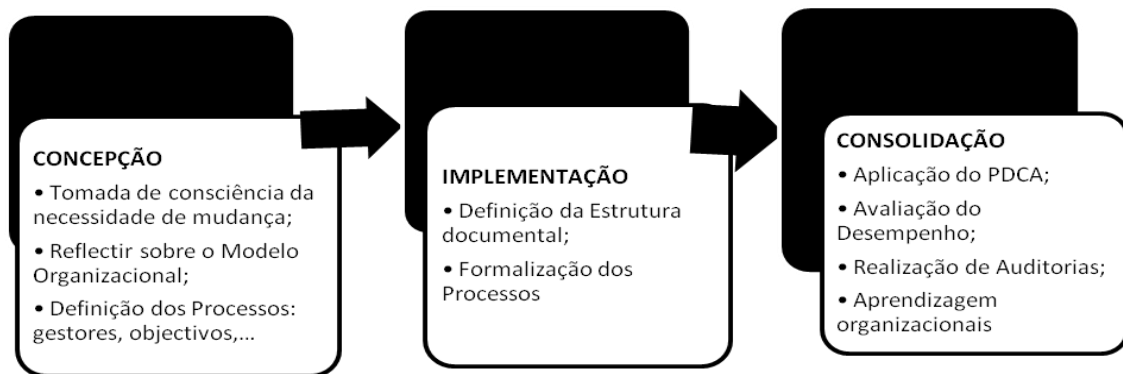
- **Estimula a construção do sistema da qualidade**

O diagnóstico permite identificar as conexões e dependências recíprocas dos processos ligados por entradas e saídas e dos cargos articulados por competências, unidos por solidariedades funcionais que permitem a existência da organização e a prestação dos seus serviços. Quando se procura as causas dum problema identificado, a pesquisa iniciada atravessa o sistema até onde os dados disponíveis ou disponibilizados permitem ao conhecimento alcançar, despreza as fronteiras das funções, atravessa os conteúdos funcionais de cargos e ignora sequências de actividades dos processos. O diagnóstico parte de factos concretos, pequenos e mais ou menos discretos para, seguindo as pistas, chegar ao funcionamento global e globalizante do sistema e dos seus processos. Compreender o modo como este funciona e, sobretudo, propor uma explicação para as suas ineficácias e ineficiências é seu grande contributo.

2.6. Processo de mudança organizacional

“Para mudar é importante é importante ter consciência da necessidade mudar. É imprescindível reavaliar as metodologias” (*Manuais de Qualidade das respostas sociais, ISS, 2008.*

FIGURA 5 – PROCESSO DE MUDANÇA ORGANIZACIONAL



Fonte: Elaboração própria

2.7. Gestão por Processos

Os procedimentos integram um componente de mapeamento das actividades e responsabilidades a realizar.

Os Processos de Realização, segundo o modelo de qualidade desenvolvido pelo ISS, encontram-se organizados por respostas sociais, uma vez que são distintos de resposta para resposta.

A gestão da qualidade pode orientar-se para os processos, as funções, os agentes, os clientes, o valor acrescentado ou para os resultados. Na verdade, sempre se orienta para estes factores, o que marca a diferença é a intensidade da focalização adoptada para cada um deles. Nas actuais tendências da gestão da qualidade, o mais importante destinatário são os clientes, também reconhecendo a importância de outras partes interessadas, como os dirigentes, os fornecedores e o Ministério de Tutela (ISS), enquanto o mais importante organizador da qualidade são os processos. As solicitações que os clientes apresentam às instituições implicam as funções e, por isso, a organização

por processo é mais útil do que a organização por função. Por exemplo, um cliente queixa-se da alimentação, ao apresentar queixa, activa a função gestão das reclamações. Mas a análise do conteúdo da reclamação obriga a observar o que se passa na recepção de matérias-primas, nas práticas de produção e controlo alimentar, nos equipamentos usados na confecção. Isto é, a instituição está tradicionalmente organizada por funções, mas a gestão eficiente obriga a gerir os processos.

2.7.1. Vantagens da organização por Processos nas Organizações:

- Refocaliza a estratégia da organização. A gestão por Processos desvia a focagem das necessidades internas da organização, como o planeamento e produção, para as necessidades externas, como as necessidades da procura e as oportunidades de negócio. Esta alteração de perspectiva facilita a adaptação da organização ao seu ambiente, concede ao cliente o mais importante lugar e altera a noção de qualidade, agora menos associada à adequação ao uso dos serviços e mais associada à satisfação das necessidades dos clientes.

- Melhor satisfação dos clientes. A separação das actividades em processos permite mais fácil resposta a necessidades de clientes porque eles integram todas as actividades que permitem prestar um dado serviço, insatisfação de clientes porque facilita o rastreio e análise de falhas e a consequente actuação correctiva ou preventiva em dado ponto do seu fluxo.

- Favorece o trabalho em equipa. O sucesso de qualquer organização depende da colaboração de todos e do sentimento de pertença que desenvolvem em torno da equipa como unidade funcional, que executa com sucesso dada função, como de unidade orgânica, que contribui para o sucesso da actividade doutras equipas. As tarefas e os recursos estão articulados em dois importantes princípios – as relações funcionais são de tipo fornecedor-cliente e a melhoria contínua da qualidade constitui o centro de SGQ. O primeiro promove a cooperação, o segundo estimula a evolução.

Aumenta a visibilidade das práticas não conformes de todos os membros da organização. A atribuição da responsabilidade de gestão de cada processo a uma pessoa – normalmente aquela que mais responsabilidade nele tem – introduz novo critério de

organização das actividades, concretamente o da subordinação funcional ao seu dono de todos aqueles que exercem actividade em dado processo. Nesta medida, qualquer membro da organização pode ser questionado por práticas não conformes ou fornecimentos não realizados nos termos de acordos ou das instituições de trabalho. Todos estão obrigados a realizar as actividades previstas para melhor concretização dos objectivos do processo e todos os que nele desenvolvem actividade têm dever de responder perante o seu dono.

2.7.2. Tipos de Processos e Sistema de Gestão da Qualidade

Consideram-se quatro tipos de processos, conforme proposto pela Norma ISO 9001:2000. Esta não define os critérios da sua classificação, deixando à organização a liberdade para os definir e classificar em função da estratégia organizacional.

Processo de Realização (PR) – São processos nucleares correspondentes aos serviços prestados pela organização. Integram as actividades organizacionais nucleares, aquelas que directamente melhoram o valor acrescentado ao serviço porque se orientam para a satisfação de necessidades e expectativas legítimas dos clientes.

Processos de Suporte (PS) – São processos de apoio ao desempenho dos outros processos e ao Sistema de Gestão da Qualidade. Integram actividades subsidiárias, mas que não são nucleares, pois não melhoram directamente o valor acrescentado aos serviços, podendo mesmo, nalguns casos, serem prestadas em regime de contratação.

Processos de Gestão (PG) – são processos de regulação e melhoria do desempenho dos outros processos e do Sistema de Gestão de Qualidade. A eficiência do sistema, dos processos e das pessoas merece maior atenção, de modo a favorecer a sua orientação para a satisfação dos requisitos da qualidade.

Processos de Mediação (PM) – são processos de vigilância e controlo do desempenho dos outros processos e do Sistema de Gestão da Qualidade. Integram

actividades de controlo do desempenho do sistema, capazes de fornecerem sistemática e objectivamente dados necessários à monitorização dos outros processos.

2.7.3. A Interacção entre processos

O SGQ compõe-se de processos que interagem entre si por meio da relação entre entradas e saídas. A relação entre processos pode assumir diversas formas: linear simples, quando as saídas de um processo são entradas de outro processo (ver exemplo: saídas PR 01 são entradas de PR 02); linear complexa, quando as saídas de um processo são entradas de diferentes processos (ver exemplo: as saídas de PR 02 são entradas de vários processos); circular, quando as saídas de um processo são entradas doutro processo e vice-versa ver (exemplo: uma saída de PR 02 é entrada de PR 05 e vice-versa).

3. CONCEPÇÃO DA INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

3.1. CAMPO DA INVESTIGAÇÃO

Para realizar o presente estudo, foram consideradas as instituições de apoio a idosos, localizadas no Concelho de Águeda. Esta área é constituída por 14 instituições de apoio a idosos, apresentadas no quadro 7.

QUADRO 7 - FREGUESIAS DAS INSTITUIÇÕES DE APOIO A IDOSOS DO CONCELHO DE ÁGUEDA

Águeda
Aguada de Cima
Préstimo
Aguada de Baixo
Barrô
Belazaima do Chão
Borralha
Fermentelos
Macinhata do Vouga
Trofa
Óis da Ribeira
Recardães
Travassô
Valongo do Vouga

Fonte: Elaboração própria

3.2. OBJECTIVO

O Objectivo principal deste trabalho, consiste em conhecer o grau de envolvimento dos colaboradores das IPSS de apoio a idosos do concelho de Águeda com o Sistema de Gestão pela Qualidade Total, considerando uma realidade (institucional), cada vez mais exigente e competitiva, em constante mutação. De forma a atingir um melhor entendimento, este estudo baseou-se na perspectiva da organização como um todo tendo sido escolhidos, para tal, todas as instituições de apoio a idosos no concelho de Águeda.

3.3. Metodologia

Uma vez realizado o enquadramento teórico, procede-se à parte empírica com a metodologia adequada para a recolha de dados. Dada a necessidade de recolher um volume de informação alargado num espaço temporalmente curto para alcançar o objectivo estabelecido, optou-se pela realização de questionários para completar a análise qualitativa inerente à recolha de informação sobre a gestão pela qualidade total e a contextualização das IPSS. Assim, este estudo segue uma abordagem qualitativa, com uma vertente quantitativa, recorrendo à análise de estatística descritiva. Os dados quantitativos são expressos numa escala ordinal, onde se estabelece uma ordenação de classes, nas quais estes são classificados segundo um critério relevante (Guimarães & Cabral, 1997).

Como exposto, esta investigação começa com a identificação do tema da investigação, seguindo uma revisão da literatura, a definição da pesquisa efectuada, o planeamento de estratégias de investigação, a recolha de dados e por fim, a validação do estudo e conclusão.

Este estudo baseia-se na perspectiva de várias organizações de forma a atingir um melhor entendimento sobre as mesmas face à qualidade. Assim, foram consideradas como participantes diversos elementos das instituições do Concelho de Águeda, tais como: Directores Técnicos e colaboradores da instituição.

3.3.1. Recolha de dados

Tentou-se envolver as instituições estudadas, tendo sido feito um primeiro contacto com as mesmas. Assim, estas mostraram-se disponíveis para facultar alguns dados, no que respeita à implementação do sistema de qualidade, através da aplicação de questionários internamente. Foram utilizadas as seguintes técnicas de recolha de informação:

- Análise documental do Manual da Qualidade criado pelo Instituto de Segurança Social; e o dossier dos procedimentos definidos;
- Questionário ao Gestor de Topo (Director Técnico) e restantes colaboradores.

3.3.2. Análise dos dados

Quanto à análise de dados, recorreu-se à estatística descritiva para sintetizar a informação contida nas respostas aos questionários. Foram utilizados quadros para expor essa informação e analisar o seu conteúdo.

Optou-se pela análise do conteúdo por permitir algum grau de profundidade de forma a interpretar os dados recolhidos. Os conteúdos dos questionários foram formulados e organizados de acordo com as variáveis identificadas na revisão da literatura.

Com base na revisão da literatura constituíram-se os questionários que permitem conhecer a percepção dos Gestores de Topo e colaboradores das organizações, tendo-se procedido à aplicação destes. Os questionários contêm, em primeiro lugar, questões destinadas à avaliação das variáveis, bem como questões relacionadas com os dados pessoais dos inquiridos, ou com as características das organizações.

No que respeita às escalas utilizadas, nos itens destinados à avaliação de variáveis foi utilizada a escala de tipo Likert de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente), de forma a reduzir o nível de frustração dos inquiridos perante uma escala mais extensa (Koc, 2006). Os questionários foram aplicados de forma anónima, entre Junho e Agosto (inclusive).

A Gestão de Topo é constituída apenas por um elemento (em cada IPSS), a quem se aplicou o questionário ao Gestor de Topo, que neste caso foi aplicado ao Director Técnico das 15 instituições em estudo. Seguidamente, foram seleccionados ao critério da

instituição quatro colaboradores a trabalhar directamente com os idosos, nas respostas sociais de Centro de Dia, Estrutura Residencial para idosos e Serviço de Apoio Domiciliário. Todos os questionários foram aplicados com a autorização das IPSS.

Como se referiu, foram apresentados dois tipos de questionários. O questionário geral é constituído por 7 itens, e o questionário do Gestor de Topo na figura dos Directores Técnicos, é constituído por 46 itens. Aos restantes colaboradores foi aplicado um questionário constituído por 29 itens.

3.4. População e Amostra: caracterização da amostra

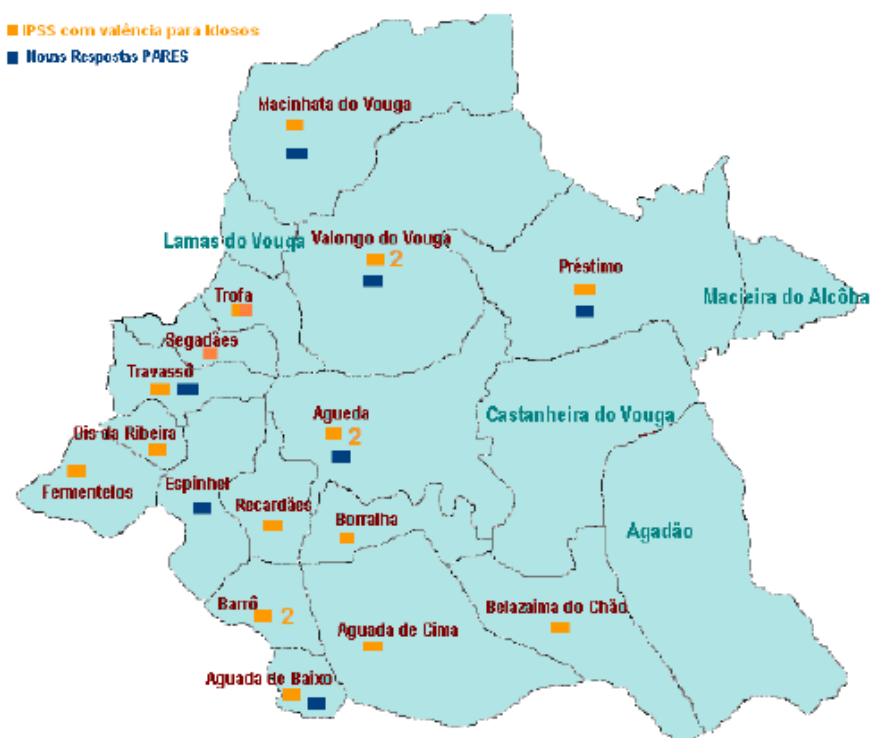
A amostra é constituída pelos Directores Técnicos e restantes colaboradores das IPSS de apoio a idosos do Concelho de Águeda. Esta amostra foi extraída do conjunto alargado das IPSS de Portugal (ver figura 6).

O trabalho de campo iniciou-se a 2 Julho e terminou a 17 de Setembro de 2011. Neste período de tempo foram pedidas autorizações via e-mail às Direcções e Conselhos Administrativos de cada instituição, no sentido de se disponibilizarem para o preenchimento dos respectivos questionários.

Após a recolha das respostas relativas à autorização, todas elas favoráveis, procedeu-se ao pré-teste efectuado numa das instituições seleccionadas. O pré-teste teve como intenção compreender a existência ou não de alguma dificuldade na percepção/entendimento do questionário. Seguidamente foram entregues os questionários em suporte de papel para todas as IPSS consideradas na amostra.

A figura 6 permite visualizar as diferentes zonas deste Concelho, onde se localizam as IPSS de apoio a idosos.

FIGURA 6 - MAPA DE LOCALIZAÇÃO DAS IPSS POR FREGUESIA



Fonte: CMA, Divisão de Acção Social Educação e Juventude (2008)

Dado que das 15 IPSS escolhidas do concelho de Águeda, que prestam apoio a idosos, obtivemos uma disponibilidade total, a amostra de respondentes desta investigação é constituída por 15 Directores Técnicos e 60 colaboradores que se dispuseram a participar neste estudo. O quadro 7 permite observar a caracterização quanto ao género dos Directores Técnicos e Colaboradores.

3.4.1. Questionários e enquadramento conceptual das variáveis

Na primeira parte foi realizada uma revisão da literatura, onde se identificaram as diferentes variáveis inerentes ao envolvimento para a qualidade. Esta investigação é composta por 2 questionários destinados à gestão de topo, responsáveis pelas respostas sociais, e 1 destinado aos colaboradores. Em todos os questionários foi aplicada a escala tipo likert de 1 (discordo completamente) a 5 (concordo completamente). No final do questionário foram ainda solicitadas algumas variáveis (função e género).

Para estudar as variáveis, os itens foram baseados Modelo de avaliação das respostas sociais do ISS, nomeadamente, o Manual de Processos-Chave e Questionários de Avaliação da Satisfação aos colaboradores, na Norma NP EN ISO 9001:2000, a variável respeitante ao envolvimento dos colaboradores e directores foi apoiada em Claver e Tarí (2008).

3.4.2. Gestores de Topo/Director técnico

Gestão de Topo – Directores Técnicos

O questionário da gestão de topo é constituído por 46 itens, e focaliza o processo de implementação da qualidade, certificação, comunicação, melhoria contínua, compromisso, comprometimento com a organização, espírito de equipa, liderança, planeamento da qualidade, gestão de recursos humanos, gestão de fornecedores). O questionário geral também foi aplicado aos Gestores de topo e é constituído por 7 itens. Em primeiro lugar, são apresentados os resultados do questionário geral obtidos junto do gestor de topo, seguindo-se do questionário da gestão de topo, representado na figura de Director Técnico.

Assim, o estudo contempla o Director Técnico da instituição e 4 Colaboradores que trabalham directamente com os idosos. A amostra é constituída por 15 Directores e 60 colaboradores.

3.4.3. Colaboradores

O questionário aos colaboradores tem a mesma estrutura do questionário ao gestor de topo, mas foram incluídos apenas 30 itens para a análise das variáveis. Os itens neste questionário estão relacionados com as variáveis formação e melhoria contínua, envolvimento da administração, autonomia, relacionamento interno, mudança, confiança, satisfação do cliente, espírito de equipa, recompensas e relacionamento interno).

3.4.4. Caracterização da amostra

No quadro 8, pode-se verificar o género, a categoria profissional, bem com a resposta social, onde se encontram a desempenhar funções.

QUADRO 8 - CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA DOS DIRECTORES TÉCNICOS E COLABORADORES

Género			
Feminino		Masculino	
75(100%)		0	
Categoria Profissional			
Director Técnico	Coordenador	Auxiliar de Acção Directa	Ajunte de Lar
14 (93,3%)	1 (6,6%)	32 (53%)	28 (46%)
Repostas Sociais			
Centro de Dia	Lar de Idosos	Serviço de Apoio Domiciliário	
17 (28,3%)	28 (46,6%)	15 (25%)	

Fonte: Elaboração própria

Como podemos observar, a proporção de género feminino é total, relativamente ao género masculino dos inquiridos. No geral, os colaboradores inquiridos das instituições sociais são maioritariamente do género feminino, ou seja, as mulheres estão em maioria, no que respeita à gestão e prestação de cuidados aos utentes.

No quadro 7, pode-se também verificar a categorial profissional de cada colaborador inquirido, os Gestores de Topo, encontram-se maioritariamente inseridos na categoria de Director Técnico da instituição (14), apenas uma instituição apresentou como gestor de topo, a categoria de Coordenador (1), os restantes colaboradores representam 32 auxiliares de Acção Directa e 28 Ajudantes de Lar.

Relativamente às valências de apoio, 17 inquiridos desenvolvem funções na resposta social de Centro de Dia, 28 no Lar de Idosos e 15 no serviço de Apoio Domiciliário, Os colaboradores seleccionados para o estudo tinham apenas como requisito desenvolver funções no âmbito das respostas sociais a idosos (Centro de Dia, Lar e SAD).

QUADRO 9 - PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES

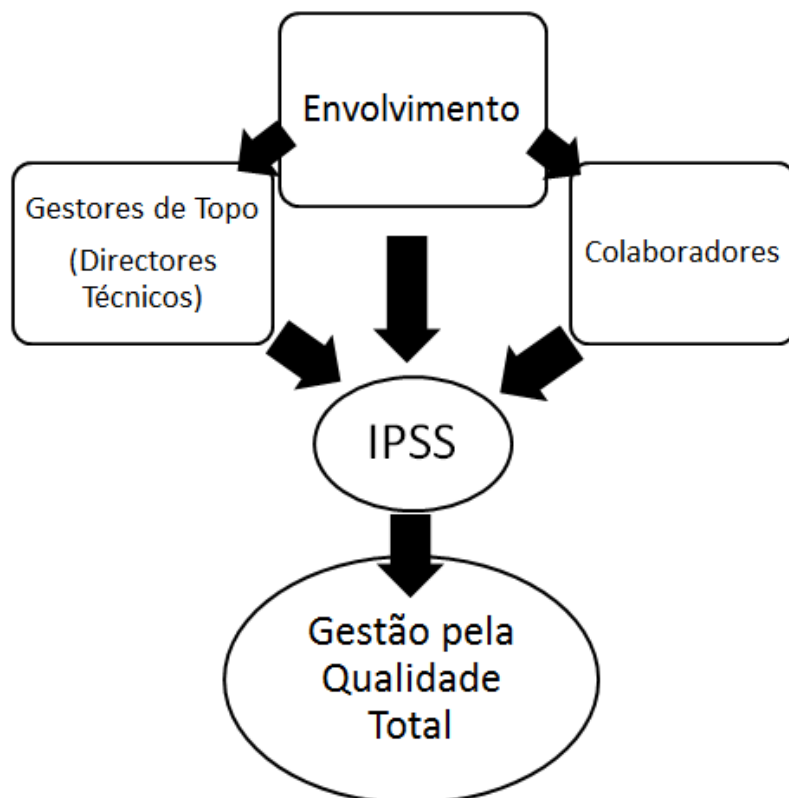
Instituições Certificadas	
Sim	Não
2 (13%)	13 (86%)
Iniciou o processo de Certificação	
Sim	Não
4 (30,7%)	9 (69%)

Fonte: Elaboração própria

Com uma frequência significativa de 13 instituições, verificamos que apenas 2 instituições de apoio a idosos do Concelho de Águeda, num total de 15 existentes, se encontram com o processo de certificação concluído. Das instituições que ainda não se encontram certificadas, 4 já iniciaram o processo de certificação, no entanto 9 das instituições ainda não iniciaram este processo.

3.5. Esquema da Investigação

FIGURA 7 – ENVOLVIMENTO DAS PARTES ANALISADAS



Fonte: Elaboração própria

4. ANÁLISE DE DADOS E RESULTADOS

Neste capítulo, serão apresentados os dados e resultados obtidos a partir dos questionários aplicados aos Directores Técnicos (Gestores de Topo) e aos colaboradores que trabalham directamente nas respostas sociais de apoio a idosos. Os dados recolhidos foram analisados recorrendo ao tratamento informático dos mesmos através do software estatístico SPSS. As variáveis de escala ordinal, ou escala de Likert são tradicionalmente classificadas como qualitativas. No entanto, estão também relacionadas com a abordagem quantitativa, ou escalas de avaliação, dado que se tratam os valores numéricos associados às variáveis referidas, ou seja, uma escala métrica (Pestana & Gageiro, 2003).

Procedeu-se ao cálculo da média (Ma) das respostas, das respectivas frequências e desvio-padrão (d). Esta técnica utiliza-se para reduzir o número de dados sem perda significativa de informação (Reis, 1997). Os itens nos quadros seguintes que têm o sinal negativo no final, representam as afirmações construídas em sentido contrário ao pretendido (-), as quais têm o intuito de ajudar a controlar a validade das respostas. Salienta-se ainda que quando se refere que as respostas ou a média das respostas se mostram negativas, é quando estas apresentam uma classificação igual ou inferior a 2 e inferior a 2,5, respectivamente.

De forma a facilitar a análise e leitura de informação, os resultados obtidos estão agrupados por áreas/focos de importância em cada questionário aplicado.

Apresentam-se de seguida os resultados relativos a todos os questionários aplicados e a análise destes, em especial daqueles que se apresentem mais relevantes.

4.1. Envolvimento Geral Com A Qualidade

O questionário geral, pretende conhecer o envolvimento da instituição, no que respeita ao processo de implementação da qualidade, num foco mais abrangente. Assim pretendeu-se criar um questionário sucinto no que respeita ao posicionamento das IPSS face à qualidade.

QUADRO 10 - COMPROMISSO QUALIDADE

G1 - A INSTITUIÇÃO MANIFESTA UM ENVOLVIMENTO/COMPROMISSO CONSIDERADO, NO QUE RESPEITA AO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA QUALIDADE.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	1	6,7	3,4	0,83
Concordo e Discordo	8	53,3		
Nem Concordo, Nem Discordo	4	26,7		
Concordo Completamente	2	13,3		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

De acordo com os resultados do quadro 10, verificamos uma média de 3,4 nas respostas obtidas, e um desvio padrão de 0,83. O número de respostas mais significativo foi o 3, com uma frequência de 8, este resultado revelou um envolvimento moderado de respostas no que respeita ao processo de implementação da qualidade. Constatamos, que o compromisso das instituições perante a qualidade, ainda não é assumido a nível de uma concordância total.

QUADRO 11 – MISSÃO E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

G2 - CONSIDERA UMA PREOCUPAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DESEMPENHAR UM PAPEL RESPONSÁVEL PERANTE A COMUNIDADE/SOCIEDADE, ATRAVÉS DO CUMPRIMENTO DA SUA MISSÃO E DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL AO ESTABELECIMENTO.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	1	6,7	4,4	1,12
Nem Concordo, Nem Discordo	1	6,7		
Concordo	3	20,0		
Concordo Completamente	10	66,7		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

A nível da preocupação das instituições em desempenhar um papel responsável perante a comunidade, através do cumprimento da sua missão e da legislação aplicável, os valores obtidos

apresentam uma média significativa de 4,4 bastante satisfatória, e um desvio padrão de 1, 12 revelando uma discordância de respostas acentuada. Observamos uma preocupação das instituições no desempenho da legislação aplicável. Apenas uma instituição respondeu negativamente face a este item.

Numa organização a caminho da excelência, cumprir com os requisitos legais, deve ser assumido como uma preocupação constante. Para tal, é fundamental partilhar um conjunto de valores organizacionais e de uma cultura baseada na confiança e na autonomia, além de fomentar continuamente o envolvimento e desenvolvimento da mesma.

QUADRO 12 – SERVIÇOS DIFERENCIADOS

G3 – A INSTITUIÇÃO ASSUME UM POSICIONAMENTO DIFERENCIADO, PELA QUALIDADE DOS SEUS SERVIÇOS E EFECTIVA PREOCUPAÇÃO COM A ALIMENTAÇÃO, E BEM-ESTAR DOS SEUS UTENTES.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Nem Concordo, Nem Discordo	1	6,7	4,3	0,61
Concordo	8	53,3		
Concordo Completamente	6	40,0		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

No mundo actual as organizações, para permanecerem competitivas, devem estar permanentemente atentas e ter uma enorme dinâmica na procura de parceiros, com os quais se possam estabelecer relações benéficas para a racionalidade da sua gestão (Capelas, et al., 2001). Assim é urgente procurar oferecer os melhores serviços, de acordo com as necessidades dos utentes. No quadro 12, verificamos uma média revelante de 4,3 e um desvio padrão de 0,61, ou seja, uma variância de respostas baixa, relativamente à média. Nenhuma das instituições referiu discordar completamente com a questão, notando-se assim a preocupação das instituições na prática de serviços diferenciados no que respeita à alimentação e bem-estar dos utentes. No mesmo sentido, Mesquita e Alliprandini (2003), indicam que actualmente, a qualidade não está somente associada à produtividade, mas sim à vantagem competitiva, o que influencia as actividades de melhoria contínua e a forma como estas devem ser tratadas nas organizações.

QUADRO 13 – CERTIFICAÇÃO

G4 - PREOCUPA-SE EM DIVULGAR UMA IMAGEM DE QUALIDADE E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL, ENQUANTO ORGANIZAÇÃO CERTIFICADA.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	1	6,7	4,1	0,83
Nem Concordo, Nem Discordo	1	6,7		
Concordo	8	53,3		
Concordo Completamente	5	33,3		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

O presente quadro (13), apresenta uma média positiva de 4,1 e um desvio padrão de 0,83. Apesar da grande maioria das instituições não se encontrarem certificadas, estas manifestam uma preocupação em divulgar uma imagem de qualidade e responsabilidade enquanto organização certificada. A frequência com maior grau de significância foi a resposta 4.

QUADRO 14 – REVISÃO DE PROCESSOS

G5 - A INSTITUIÇÃO FAZ PERIODICAMENTE UMA REFLEXÃO SOBRE OS DIVERSOS PROCESSOS, FUNÇÕES E TAREFAS, SISTEMATIZANDO-AS, MELHORANDO-AS, OBTENDO POR ESSA VIA POSSÍVEIS GANHOS DE QUALIDADE DE SERVIÇO PRESTADO E DE FUNCIONAMENTO.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	1	6,7	3,8	0,83
Nem Concordo, Nem Discordo	3	20,0		
Concordo	8	53,3		
Concordo Completamente	3	20,0		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

No campo da análise periódica dos processos e funções, quadro 14, podemos verificar uma média positiva de 3,8 e um desvio padrão de 0,83. Este item remete-nos para a importância da revisão periódica das suas tarefas e funções. Contudo verificamos

que apenas 3 instituições responderam concordar completamente com esta questão. A melhoria das práticas institucionais deve ser uma constante. O cliente é sempre em última análise, o decisor final relativamente à qualidade de um serviço (Capela, et al., 2001), pelo que a própria missão da organização passa por contribuir para o sucesso e melhoria dos serviços prestados aos seus utentes, sendo um dos objectivos melhorar as suas práticas e funções, no sentido de prestar um serviço de qualidade juntos dos seus clientes. A reavaliação das metodologias é imprescindível para o sucesso de uma organização, devendo ser considerada uma prioridade das mesmas.

QUADRO 15 – COMUNICAÇÃO

G6 - A COMUNICAÇÃO NAS DIFERENTES ÁREAS/SERVIÇOS É ESCASSA. (-)

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	2	13,3	2,8	1,01
Discordo	2	13,3		
Nem Concordo, Nem Discordo	9	60,0		
Concordo	1	6,7		
Concordo Completamente	1	6,7		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

No quadro 15, verificamos uma média baixa de 2,8 e um desvio padrão de 1,01. Os resultados apresentados mostram alguma escassez no que respeita à comunicação entre os vários departamentos/serviços. Os colaboradores, responsáveis pela prestação directa e indirecta dos serviços ao utente (por ex. cozinha, lavandaria, secretaria, etc.), devem receber a informação necessária ao desempenho das suas funções em tempo útil. Estabelecer um sistema que assegure a transmissão diária de informação relevante sobre o cliente, entre colaboradores e entre estes e os serviços externos que prestam serviços é uma mais-valia no que concerne, ao desempenho da instituição e sua eficiência (Socialgest).

QUADRO 16 – MODELO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

G7 - A INSTITUIÇÃO RESPONDE ÀS EXIGÊNCIAS DA QUALIDADE, SUPORTANDO-SE DO MODELO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DESENVOLVIDO PELO ISS (INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL).

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	1	6,7	4,2	1,08
Nem Concordo, Nem Discordo	4	26,7		
Concordo	1	6,7		
Concordo Completamente	9	60,0		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

No que respeita ao modelo de avaliação de qualidade suportado pelas instituições, verificamos uma média positiva de 4,2 que nos remete para uma maioria significativa de respostas, frequência máxima de 9 responderam utilizar o modelo de qualidade desenvolvido pelo ISS para responder às exigências da qualidade. O modelo foi desenvolvido pelo ISS para cada tipo de Resposta social (Centro de Dia, SAD, etc..), no entanto todos os requisitos dos critérios são idênticos. Este modelo foi criado pelo ISS, no sentido de apoiar gratuitamente as instituições face às exigências actuais da qualidade.

4.2. GESTÃO DE TOPO – DIRECTOR TÉCNICO

O questionário da gestão de topo, pretende conhecer o envolvimento da qualidade, utilizando as seguintes variáveis: envolvimento da administração, disponibilidade de recursos, formação e melhoria contínua, envolvimento dos colaboradores, envolvimento do director técnico, mudança, satisfação dos clientes.

4.2.1. Envolvimento da Administração

QUADRO 17 – ENVOLVIMENTO DA ADMINISTRAÇÃO

DT1 - A ADMINISTRAÇÃO ESTÁ ABERTA E CONSCIENTE, NO QUE RESPEITA AO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA QUALIDADE NA INSTITUIÇÃO.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	9	60,0	3,1	1,43
Nem Concordo, Nem Discordo	1	6,7		
Concordo Completamente	5	33,3		
Total	15	100,0		

DT2 - A ADMINISTRAÇÃO ASSUME A RESPONSABILIDADE DE MANTER E DESENVOLVER OS OBJECTIVOS E CULTURA DA QUALIDADE NA INSTITUIÇÃO.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	2	13,3	3,9	1,09
Nem Concordo, Nem Discordo	3	20,0		
Concordo	4	26,7		
Concordo Completamente	6	40,0		
Total	15	100,0		

DT3 - RECONHECE UM ENVOLVIMENTO DA DIRECÇÃO/ADMINISTRAÇÃO, NO QUE RESPEITA AO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA QUALIDADE DA INSTITUIÇÃO.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	8	53,3	3,2	1,48
Nem Concordo, Nem Discordo	1	6,7		
Concordo Completamente	6	40,0		
Total	15	100,0		

DT4 - A ADMINISTRAÇÃO REFERE REPETIDAMENTE QUE A SOBREVIVÊNCIA DA INSTITUIÇÃO DEPENDE CADA VEZ MAIS DA CERTIFICAÇÃO DA MESMA.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	7	46,7	2,8	0,94
Nem Concordo, Nem Discordo	5	33,3		
Concordo	2	13,3		
Concordo Completamente	1	6,7		
Total	15	100,0		

DT8 - É FÁCIL TRANSMITIR/COMUNICAR COM TODOS OS ELEMENTOS DA DIRECÇÃO/ADMINISTRAÇÃO.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	5	33,3	3,4	1,24
Nem Concordo, Nem Discordo	2	13,3		
Concordo	4	26,7		
Concordo Completamente	4	26,7		
Total	15	100,0		

DT18 - A DIRECÇÃO/ADMINISTRAÇÃO PREOCUPA-SE EM COMUNICAR O SEU COMPROMISSO COM A QUALIDADE A TODOS OS COLABORADORES DA INSTITUIÇÃO.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	1	6,7	3,2	1,22
Discordo	2	13,3		
Nem Concordo, Nem Discordo	8	53,3		
Concordo Completamente	4	26,7		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

No que respeita ao envolvimento da administração, verificamos no quadro 17, iten DT1, uma média de 3,1 e um desvio padrão de 1,43. Estes valores dizem respeito à consciência e abertura das administrações/direcções das IPSS face à implementação da qualidade. A frequência de 9 é a mais significativa, num total de 15 respostas e indicam uma discordância dos inquiridos face à questão, indicando uma falta de abertura e consciência da administração face à qualidade.

No item DT2, a variável apresenta uma média positiva de 3,9 e um desvio padrão significativo de 1,43. De acordo com estes resultados obtidos, 6 inquiridos responderam concordar completamente com o papel assumido pela administração de responsabilidade e desenvolvimento dos objectivos e cultura da qualidade. Contudo, podemos verificar algumas lacunas a este nível.

Ao nível do envolvimento da administração no que respeita à implementação da qualidade, verificamos no item DT3, uma variância significativa das respostas obtidas, $d=1,48$, e uma média de 3,2. A frequência máxima de 8 respostas indica uma discordância com esta posição das suas administrações/direcções. Segundo a norma 9001 de 2000, o envolvimento da administração é vital, para que toda a organização seja orientada e motivada para a implementação do SGQ. A norma destinou um requisito pela direcção à sua grande importância no processo de identificação e atendimento dos requisitos dos clientes.

Em relação ao item DT4, obteve-se uma frequência superior de 7 respostas, num total de 15 inquiridos, discordando face à questão, ou seja, a administração não refere repetidamente que a sobrevivência da instituição depende cada vez mais da certificação da mesma, o que possivelmente poderá pressupor uma falta de comprometimento da administração com o SGQ.

Relativamente à comunicação entre o director técnico e a administração, este item representado no item DT8 apresenta uma média de 3,4 e um desvio padrão de 1,24 o que nos remete para uma variância acentuada de respostas. Com uma variabilidade acentuada e uma frequência superior de 5 respostas, estes inquiridos consideram que a comunicação entre as partes (Directos Técnico e Administração), nem sempre é fácil de desenvolver. Contudo não podemos esquecer uma média positiva face à questão.

De acordo com os resultados obtidos no item DT18, verificamos, uma média de 3,2, igual à média obtida no quadro DT3, o que pressupõe uma concordância quer no que diz respeito ao envolvimento da administração com a qualidade, quer na preocupação em comunicar o seu compromisso com a qualidade aos colaboradores da instituição.

De uma forma geral, podemos concluir, que nem todas as administrações/direcções se encontram envolvidas no que respeita à implementação do SGQ, existindo alguma variância de respostas entre elas, o que pressupõe níveis muito de diferenciados de envolvimento.

4.2.2. DISPONIBILIDADE DE RECURSOS

QUADRO 18 – DISPONIBILIDADE DE RECURSOS

DT6 – Considero, os custos financeiros o grande entrave à implementação do sistema de qualidade na instituição.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Concordo	5	33,3	4,7	0,48
Concordo Completamente	10	66,7		
Total	15	100,0		

DT7 - A Administração fornece os recursos necessários a prossecução dos objectivos da Qualidade (equipamentos, formação, etc.)

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	5	33,3	2,1	1,30
Discordo	7	46,7		
Nem concordo, nem discordo	1	8,7		
Concordo Completamente	2	13,3		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

Os resultados obtidos no item D16, foram bem esclarecedores, face aos resultados obtidos. Com uma média bastante significativa de 4,5 e um desvio padrão baixo de 0,48, os inquiridos consideraram os custos financeiros um grande entrave à implementação do sistema de qualidade na instituição. Segundo o Presidente da UDIPS de Setubal (2007), “ a qualidade possui custos e benefícios, sendo que os primeiros são imediatos e os benefícios um futuro que nem sempre é próximo”. Assim é importante incentivar as IPSS a avaliarem todas as questões que envolvam a qualidade e segurança, quantificando os custos da sua implementação, de forma a encontrarem uma estratégia de enquadramento financeiro que permita chegar à certificação (Encontro de IPSS do Distrito de Setubal, 2007).

O item DT17, revela-nos uma média negativa de 2,1 e um desvio padrão acentuado de 1,30. No constatamos uma discordância acentuada, na qual os inquiridos responderam

uma escassez de recursos necessários à prossecução dos objectivos da Qualidade (equipamentos, formação, etc.)

4.2.3. FORMAÇÃO E MELHORIA CONTÍNUA

QUADRO 19 – FORMAÇÃO E MELHORIA CONTÍNUA

DT15 - APOSTAMOS NA ANÁLISE E MELHORIA CONTÍNUA DE TODOS OS NOSSOS SERVIÇOS E PROCESSOS.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Nem Concordo, Nem Discordo	2	13,3	4,6	0,73
Concordo	2	13,3		
Concordo Completamente	11	73,3		
Total	15	100,0		

DT16 - PERIODICAMENTE SÃO REALIZADAS REUNIÕES COM O OBJECTIVO DE IDENTIFICAR ÁREAS DE MELHORIA.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	1	6,7	3,4	1,12
Discordo	1	6,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	7	46,7		
Concordo	3	20,0		
Concordo Completamente	3	20,0		
Total	15	100,0		

DT32 - OS COLABORADORES RECEBEM FORMAÇÃO CONTÍNUA PARA MELHORAR AS SUAS APRENDIZAGENS.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	1	6,7	3,6	1,04
Discordo	1	6,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	2	13,3		
Concordo	9	60,0		
Concordo Completamente	2	13,3		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

No que refere à melhoria contínua de todos os processos da instituição, obteve-se uma concordância geral de todos os inquiridos. Podemos verificar no quadro 19, no item DT15, uma média bastante significativa de 4,6 e um desvio padrão baixo de 0,73. Este aspecto representa uma mais-valia na implementação do SGQ, uma vez que a instituição tem a preocupação de avaliar os seus processos e melhorá-los. Contudo, no que respeita à realização de reuniões periódicas, com o objectivo de identificar melhorias, observamos no quadro DT16, uma média positiva de 3,4, contudo menos significativa comparativamente com a item da melhoria contínua. As reuniões periódicas, são instrumentos de auto-avaliação dos serviços prestados, permitindo rever de forma sistemática o desempenho da organização, as oportunidades de melhoria e a ligação entre aquilo que se faz e os resultados que atingem (Manual da Qualidade de Estrutura Residencial – ISS).

De acordo com os itens anteriores, o item DT32, segue uma linha consensual no que respeita à formação contínua dos colaboradores para melhorar as suas aprendizagens, apresentando uma média positiva de 3,6. É importante referir, que esta última questão não diz respeito à formação para a implementação da qualidade, mas sim para novas aprendizagens no que respeita aos serviços prestados pelas colaboradoras (cuidados de higiene, alimentação, primeiros socorros, etc..)

4.2.4. ENVOLVIMENTO DOS COLABORADORES

QUADRO 20 – ENVOLVIMENTO DOS COLABORADORES

DT10 - OS COLABORADORES ESTÃO SENSIBILIZADOS NO QUE RESPEITA À IMPLEMENTAÇÃO DOS PROCESSOS DE QUALIDADE.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	1	6,7	3,3	1,23
Discordo	2	13,3		
Nem Concordo, Nem Discordo	7	46,7		
Concordo	1	6,7		
Concordo Completamente	4	26,7		
Total	15	100,0		

DT12 - OS COLABORADORES SÃO ACTIVAMENTE ENVOLVIDOS NA DEFINIÇÃO DA MISSÃO E OBJECTIVOS DA QUALIDADE.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	4	26,7	1,9	0,70
Discordo	8	53,3		
Nem Concordo, Nem Discordo	3	20,0		
Total	15	100,0		

DT17 - TODOS OS COLABORADORES DESTA EMPRESA COMPREENDEM OS PROCESSOS BÁSICOS DO SECTOR.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	1	6,7	3,5	1,06
Discordo	1	6,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	4	26,7		
Concordo	7	46,7		
Concordo Completamente	2	13,3		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

No que respeita à sensibilização dos colaboradores face à qualidade, verificamos alguma sensibilização por parte dos mesmos, o item DT10 apresenta uma média de 3,9 e um desvio padrão de 1,09. Contudo o envolvimento com os objectivos da qualidade dos colaboradores, apresentado no item DT12 apresenta valores controversos face ao item DT10, verificamos uma média negativa neste item e um desvio padrão baixo. Isto remete-nos para a necessidade de criar estratégias de envolvimento dos colaboradores com a definição e os objectivos da qualidade, que pode ser potenciada através de formações na área da qualidade.

Relativamente à compreensão dos processos básicos do sector, o item DT17 apresenta uma média positiva de 3,5 e um $d=1,06$, o que mostra que os colaboradores têm conhecimento dos processos básicos do trabalho desenvolvido pelas instituições de apoio a idosos.

4.2.5. ENVOLVIMENTO DO DIRECTOR TÉCNICO

QUADRO 21 – ENVOLVIMENTO DO DIRECTOR TÉCNICO

DT19 - SOU ENCORAJADO (A) A ENVOLVER-ME A PARTICIPAR NO PROCESSO DE GESTÃO DA QUALIDADE.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	1	6,7	3,9	1,09
Discordo	1	6,7		
Concordo	9	60,0		
Concordo Completamente	4	26,7		
Total	15	100,0		

DT20 - ALERTO A MINHA DIRECÇÃO/ADMINISTRAÇÃO PARA A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA QUALIDADE.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Concordo	5	33,3	4,6	0,48
Concordo Completamente	10	66,7		
Total	15	100,0		

DT21 - SINTO-ME ACTIVAMENTE ENVOLVIDO(A) NA DEFINIÇÃO, MISSÃO E OBJECTIVOS DA QUALIDADE.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	1	6,7	4,3	0,97
Nem Concordo, Nem Discordo	2	13,3		
Concordo	3	20,0		
Concordo Completamente	9	60,0		
Total	15	100,0		

DT22 - NA MINHA OPINIÃO SERVIR O CLIENTE É O MAIS IMPORTANTE.

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	2	13,3	4,4	1,06
Concordo	2	13,3		
Concordo Completamente	11	73,3		
Total	15	100,0		

DT24 - SINTO QUE É BASTANTE FÁCIL EXPRESSAR AS MINHAS IDEIAS E PREOCUPAÇÕES RELATIVAMENTE ÀS INICIATIVAS DA QUALIDADE.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	2	13,3	3,6	0,81
Nem Concordo, Nem Discordo	2	13,3		
Concordo	10	66,7		
Concordo Completamente	1	6,7		
Total	15	100,0		

DT25 - SINTO QUE A MINHA PARTICIPAÇÃO É FUNDAMENTAL À MELHORIA DO PROCESSO DE GESTÃO DA QUALIDADE NA INSTITUIÇÃO.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Nem Concordo, Nem Discordo	1	6,7	4,6	0,61
Concordo	3	20,0		
Concordo Completamente	11	73,3		
Total	15	100,0		

DT26 - OS LAÇOS CRIADOS ENTRE MIM E A INSTITUIÇÃO SÃO FRACOS.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	14	93,3	1,06	0,25
Discordo	1	6,7		
Total	15	100,0		

DT27 - SINTO QUE TENHO UM COMPROMISSO COM ESTA INSTITUIÇÃO.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Concordo	3	20,0	4,8	0,41
Concordo Completamente	12	80,0		
Total	15	100,0		

D28 - PREOCUPO-ME VERDADEIRAMENTE COM AS NECESSIDADES E PROBLEMAS DOS (AS) OUTROS (AS) COLABORADORES.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Concordo	6	40,0	4,6	0,50
Concordo Completamente	9	60,0		
Total	15	100,0		

DT31 - PARA MIM, A SATISFAÇÃO DO CLIENTE É MUITO RELEVANTE.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Concordo	1	6,7	4,9	0,25
Concordo Totalmente	14	93,3		
Total	15	100,0		

DT42 - SINTO QUE FALTA ESPÍRITO DE EQUIPA NESTA INSTITUIÇÃO.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	4	26,7	3,8	1,2
Concordo	6	40,0		
Concordo Totalmente	5	33,3		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

No que respeita ao envolvimento do director técnico, constatamos que é a variante que apresenta maior concordância entre os inquiridos. Podemos verificar essa evidência, no quadro 21, item DT31, no qual 14 inquiridos, num total de 15, concordaram totalmente com a questão, considerando a satisfação do cliente muito relevante. A média neste item foi de 4,9 e o desvio padrão de 0,25, o que revela uma concordância muito significativa entre os inquiridos. Torna-se importante referir, que nesta variante, os inquiridos responderam a questões direccionadas para eles próprios. O item DT20, apresenta também uma média bastante significativa de 4,6 e um desvio padrão de 0,48. A frequência superior é de 10, em 15 inquiridos, ou seja, existe uma prática de alerta da administração por parte dos directores técnicos para a importância da qualidade.

Em conclusão e de acordo com os dados obtidos, podemos verificar um envolvimento bastante positivo do papel desempenhado pelos directores técnicos perante a qualidade. Estes demonstraram interesse nas necessidades do cliente e

resposta face às mesmas, considerando a sua função fundamental na melhoria do processo de gestão da qualidade. O gestor de topo (director técnico) desempenha um papel fundamental, de gerir, criar e fomentar todo o trabalho desenvolvido pela instituição vista como um todo. A nível da transmissão das suas preocupações, os valores obtivos foram positivos, mas mais insignificantes face aos outros itens. Neste campo os directores tem alguma dificuldade em transmitir as suas preocupações acerca da qualidade, o que pode ser explicado pelo fraco envolvimento da administração, que deve reforçar e apoiar o director técnico a expressar as suas ideias, construindo estratégias de apoio mútuo à implementação do processo de implementação da qualidade, a falta de formação nesta área verificada, também pode considerado um entrave na transmissão dos conhecimentos. Verificamos também de acordo com as respostas obtidas no item DT26, a existência de fortes laços, criados entre os directores e a instituição, esta variante apresenta uma média de 1,06 (-) e um desvio padrão baixo de 0,25. O compromisso entre os inquiridos e a instituição também é reforçado, o item DT27, apresenta uma média significativa de 4,8 e um desvio padrão de 0,41.

No item referente ao espírito de equipa vivenciado na instituição, verificamos resultados que entram em consenso com as respostas obtidas pelos colaboradores face à mesma afirmação, ou seja, revelam alguma falta de espírito de equipa na instituição. No item DT42, a média apresentada é significativa, 3,8 (-) e o desvio padrão é de 1,2.

4.2.6. ENVOLVIMENTO - MUDANÇA

QUADRO 22 – ENVOLVIMENTO - MUDANÇA

DT34 - SINTO QUE SOMOS LENTOS A DETECTAR AS MUDANÇAS NAS PREFERÊNCIAS DOS NOSSOS CLIENTES. (-)

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Totalmente	1	6,7	2,4	1,12
Discordo	11	73,3		
Nem Concordo, Nem Discordo	1	6,7		
Concordo Totalmente	2	13,3		
Total	15	100,0		

DT36 - SINTO QUE SOMOS LENTOS A DETECTAR AS MUDANÇAS NO SECTOR DA ACTIVIDADE (CONCORRÊNCIA, TECNOLOGIA, REGULAMENTAÇÃO, ETC.) (-)

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Totalmente	2	13,3	2,4	0,74
Discordo	4	26,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	9	60,0		
Total	15	100,0		

DT38 - QUANDO SURGE UMA NOVIDADE/INOVAÇÃO NO MERCADO DAS INSTITUIÇÕES, A INFORMAÇÃO CHEGA EM CURTO ESPAÇO DE TEMPO?

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	2	13,3	3,3	0,81
Nem Concordo, Nem Discordo	7	46,7		
Concordo	5	33,3		
Concordo Completamente	1	6,7		
Total	15	100,0		

D41 - TEMOS TENDÊNCIA A IGNORAR AS MUDANÇAS NAS PREFERÊNCIAS DOS NOSSOS CLIENTES. (-)

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Totalmente	6	40,0	1,8	0,86
Discordo	7	46,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	1	6,7		
Concordo Totalmente	1	6,7		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

De acordo com o quadro 22, item DT34, tendo em atenção ao desvio padrão de 1,12 este foi o item deste grupo que gerou maior divergência entre respostas obtidas pelos directores técnicos. Para além desta variância acentuada, a média apresenta um valor de 2,4 (-). Podemos constatar, que dos 15 inquiridos seleccionados, 12 discordaram com a afirmação, ou seja, a grande maioria dos directores consideram não ser demasiado lentos a detectar a mudança nas preferências dos seus clientes,

considerando as necessidades de mudança, uma estratégia prioritária ao desenvolvimento da melhoria do desempenho das instituições.

Face à concorrência, no item DT36, verificamos uma média de 2,4 (-) e um desvio padrão pouco significativo de 0,74. Os resultados obtidos, vão de encontro ao item anterior, do qual constatamos que os inquiridos consideram não ser demasiado lentos a detectar mudanças no sector da actividade da concorrência. Este resultado explica-se muitas vezes pelo facto do ISS ser a entidade supervisora do trabalho desenvolvida nas IPSS, sendo este uma fonte activa de informação neste sector.

Concluimos resultados positivos neste grupo, apesar de existir variâncias nas respostas. A capacidade de resposta imediata aos clientes, acções rápidas e inovadoras, bem como o envolvimento de todas as respostas sociais num esforço conjunto, são fundamentais para uma resposta eficaz às exigências do cliente. Relativamente ao tempo de chegada de uma inovação no mercado às instituições, a média é positiva, apresenta um valor de 3,3, contudo menos significativa comparativamente com os itens anteriores.

4.2.7. Satisfação dos clientes

QUADRO 23 – SATISFAÇÃO DOS CLIENTES

D37 - PERIODICAMENTE CIRCULAM DOCUMENTOS ENTRE RESPONSÁVEIS QUE FORNECEM INFORMAÇÃO SOBRE OS NOSSOS CLIENTES (RELATÓRIOS, BOLETINS INFORMATIVOS)

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Totalmente	6	40,0	2,6	1,59
Discordo	2	13,3		
Nem Concordo, Nem Discordo	1	6,7		
Concordo	4	26,7		
Concordo Totalmente	2	13,3		
Total	15	100,0		

D39 - A INFORMAÇÃO SOBRE A SATISFAÇÃO DOS CLIENTES É DIVULGADA DE FORMA REGULAR E A TODOS OS NÍVEIS DA EMPRESA.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	1	6,7	3,0	1,25
Discordo	6	40,0		
Nem Concordo, Nem Discordo	2	13,3		
Concordo	4	26,7		
Concordo Completamente	2	13,3		
Total	15	100,0		

DT40 - SEMPRE QUE O CLIENTE DEMONSTRA UMA INSATISFAÇÃO, A MESMA É COMUNICADA AOS RESPONSÁVEIS E TOMADA EM CONSIDERAÇÃO.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	1	6,7	4,2	0,79
Concordo	8	53,3		
Concordo Completamente	6	40,0		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

No campo da disseminação da informação, verificamos no quadro 23, item DT37, uma média negativa de 2,6 e um desvio padrão acentuado de 1,59. Considerando a importância da circulação periódica de documentos sobre os clientes, os inquiridos revelaram desacordo face à questão. Com uma frequência máxima de 6 respostas, no qual referiram discordar completamente com a mesma.

Fazer circular pela organização documentos, registos e relatórios, com informação sobre os principais clientes é uma maneira eficaz de todas as partes envolvidas no processo se manterem informadas sobre as necessidades e exigências do mercado e, neste sentido, os directores técnicos são os primeiros a assumir que tal não acontece com frequência.

De acordo com o item DT39, que respeita à divulgação regular da informação sobre a satisfação dos clientes, verificamos uma média pouco significativa de 3,0 onde constamos um consenso com a questão anterior. Já no item DT40, verificamos que há uma maior preocupação por parte dos colaboradores em comunicar a insatisfação do cliente e tomada em consideração da mesma. Apesar da disseminação da informação sobre a

satisfação do cliente não circular de uma forma constante, sempre que um cliente manifeste uma insatisfação, a mesma é comunicada e tomada em conta na maioria das instituições, apresentando esta variante uma média bastante representativa de 4,2 e um desvio padrão de 0,79, o que mostra alguma concordância nas respostas.

Assim é fundamental a organização continuar a adoptar práticas de melhoria, face às insatisfações do cliente, percebendo as falhas na comunicação de forma a poder sempre melhorar o processo de disseminação da informação.

4.2.8. RESPONSABILIDADES POLITICAS INSTITUCIONAIS

QUADRO 24 – RESPONSABILIDADE POLITICAS INSTITUCIONAIS

D45 - EXISTEM PROGRAMAS QUE PROMOVEM A DIVERSIDADE DA FORÇA DE TRABALHO (EM TERMOS DE IDADE, GÉNERO OU RAÇA).

	Frequência	Percentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	5	33,3	2,1	0,99
Discordo	4	26,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	5	33,3		
Concordo Totalmente	1	6,7		
Total	15	100,0		

Fonte: Elaboração própria

O quadro 24, apresenta uma média negativa de 2,1 e um desvio padrão de 0,99. Consideramos a importância das instituições criarem programas que promovam a diversidade da força de trabalho, sendo esta uma mais-valia no que respeita à segurança e motivação dos colaboradores.

4.3. COLABORADORES

4.3.1. FORMAÇÃO E MELHORIA CONTÍNUA

QUADRO 25 – FORMAÇÃO E MELHORIA CONTINUA

C1 - RECEBO FORMAÇÃO ESPECÍFICA, NO QUE RESPEITA À IMPLEMENTAÇÃO DA QUALIDADE.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	18	30,0	2,3	1,11
Discordo	14	23,3		
Nem Concordo, Nem Discordo	20	33,3		
Concordo	6	10,0		
Concordo Completamente	2	3,3		
Total	60	100,0		

C2 - NA INSTITUIÇÃO É DESENVOLVIDO UM AMBIENTE QUE SUPORTA A FORMAÇÃO CONTÍNUA.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	2	3,3	3,7	0,75
Nem Discordo, Nem Concordo	15	25,0		
Concordo	38	63,3		
Concordo Completamente	5	8,3		
Total	60	100,0		

C4 - É ENCORAJADA A ENVOLVER-SE E A PARTICIPAR NO PROCESSO DE GESTÃO DE QUALIDADE.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	2	3,3	3,2	1,11
Discordo	16	26,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	20	33,3		
Concordo	12	20,0		
Concordo Completamente	10	16,7		
Total	60	100,0		

C19 - SEI O QUE É A QUALIDADE, E TENHO CONSCIÊNCIA DA SUA IMPORTÂNCIA.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	1	1,7	3,9	0,96
Nem Concordo, Nem Discordo	26	43,3		
Concordo	8	13,3		
Concordo Completamente	25	41,7		
Total	60	100,0		

Fonte: Elaboração própria

Em qualquer organização a caminho da excelência tem de existir uma forte cultura de melhoria contínua, aprendizagem contínua, ao pensamento original e à inovação. Embora a gestão de topo (directores técnicos) considerem a importância desta (quadro 25, item DT15), a formação específica na área da qualidade, apresenta um resultado um pouco controverso, de acordo com o quadro C1. Dos colaboradores inquiridos, 18 responderam discordar completamente com a questão. A média deste item é de 2,3 e o desvio padrão é de 1,11, podendo-se verificar uma variabilidade acentuada nas respostas. Os valores são baixos no que se refere à formação ao nível da qualidade praticada junto dos colaboradores nas IPSS.

Ao nível do desenvolvimento de um ambiente que suporte a formação contínua, apresenta uma média de 3,7 e um desvio padrão de 0,75, resultado mais significativo. Contudo, os colaboradores referem não receber formação para os princípios da qualidade, devendo ser considerada a sua participação fundamental na melhoria e implementação do processo de gestão de qualidade. Os colaboradores nem sempre sentem que é fácil expressar as suas ideias e preocupações relativamente às iniciativas da qualidade, o que, a médio prazo, pode comprometer a sua participação no processo de melhoria contínua.

QUADRO 26 – SISTEMA DE RECOMPENSAS

C10 - É recompensada sempre que o seu esforço é bem-sucedido (prémios, elogios, etc.)

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	9	15,0	2,6	1,03
Discordo	19	31,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	25	41,7		
Concordo	3	5,0		
Concordo Completamente	4	6,7		
Total	60	100,0		

Fonte: Elaboração própria

A gestão de recompensas é um desafio de futuro, é desenvolvido através de práticas que se preocupam em atender às necessidades individuais dos colaboradores, reconhecendo o seu trabalho e a sua contribuição. O quadro 26, apresenta uma média baixa de 2,6. O sistema de recompensas de uma organização está directamente ligado à satisfação dos colaboradores e, conseqüente ao seu desempenho e produtividade, pelo que é importante as instituições criarem sistemas de recompensa, de forma a valorizar o desempenho dos colaboradores. Além disso, o sistema de recompensas não tem de ser necessariamente traduzido em prémios monetários, por vezes um elogio ou mero reconhecimento verbal é suficiente para um colaborador se sentir compensado pelo seu esforço.

4.3.2. ENVOLVIMENTO ADMINISTRAÇÃO

QUADRO 27 – ENVOLVIMENTO ADMINISTRAÇÃO

C5 - A administração preocupa-se em comunicar o seu compromisso com a qualidade a todos os colaboradores.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	3	5,0	3,3	1,21
Discordo	13	21,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	21	35,0		
Concordo	8	13,3		
Concordo Completamente	15	25,0		
Total	60	100,0		

C20 - A ADMINISTRAÇÃO DIZ REPETIDAMENTE AOS COLABORADORES PARA SEREM SENSÍVEIS ÀS NECESSIDADES DOS CLIENTES.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	1	1,7	4,2	0,68
Nem Concordo, Nem Discordo	5	8,3		
Concordo	31	51,7		
Concordo Completamente	23	38,3		
Total	60	100,0		

Fonte: Elaboração própria

Segundo a opinião dos colaboradores, podemos verificamos alguma sensibilidade da administração face às necessidades dos clientes. Apesar de noutros itens não mostrarem um envolvimento forte, as direcções parecem estar atentadas às necessidades dos clientes, sensibilizando os seus colaboradores para isso. A preocupação em comunicar o seu compromisso com a qualidade aos colaboradores, revela-se positivo, mas não tao significativo como o item C20.

4.3.3. RESPONSABILIDADE ÉTICA

QUADRO 28 – RESPONSABILIDADE ÉTICA

C7 - A INSTITUIÇÃO TRANSMITE CONFIANÇA.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	2	3,3	4,5	0,91
Discordo	1	1,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	2	3,3		
Concordo	13	21,7		
Concordo Completamente	42	70,0		
Total	60	100,0		

C8 - EXISTE UM PROCEDIMENTO CONFIDENCIAL PARA SITUAÇÕES DE CONDUTA PRÓPRIA (ROUBO, ETC.).

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	4	6,7	3,8	1,12
Discordo	3	5,0		
Nem Concordo, Nem Discordo	8	13,3		
Concordo	26	43,3		
Concordo Completamente	19	31,7		
Total	60	100,0		

Fonte: Elaboração própria

A responsabilidade ética inclui os comportamentos ou actividades que a sociedade espera das organizações, mas que não estão necessariamente enquadradas na legislação e podem não servir directamente os interesses económicos da organização. Para ser considerada a ética as IPSS devem agir com integridade, justiça e imparcialidade, além de respeitar os interesses individuais.

No item C7, correspondente à confiança, observamos uma média bastante significativa de 4,5 e um desvio padrão de 0,91. Dos 60 colaboradores inquiridos, 42 responderam concordar totalmente com a questão, revelando sentirem confiança para com a instituição onde desenvolvem funções.

Ao nível da existência de um procedimento confidencial para a situação de conduta própria na instituição, os indivíduos parecem discordar na sua opinião. Apesar de

uma média positiva de 3,8, o desvio padrão é acentuado e significativo quanto ao grau de concordância, apresentando um desvio padrão de 1,12.

4.3.4. AUTONOMIA E MOTIVAÇÃO DO COLABORADOR

QUADRO 29 – AUTONOMIA E MOTIVAÇÃO DO COLABORADOR

C11 - Mesmo as questões mais insignificantes têm de ser colocadas a um superior hierárquico, a fim de obter uma resposta final.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	3	5,0	3,6	0,97
Discordo	2	3,3		
Nem Concordo, Nem Discordo	20	33,3		
Concordo	25	41,7		
Concordo Completamente	10	16,7		
Total	60	100,0		

C12 - Sente-se como se estivesse a ser constantemente observada, para ver se cumpre as regras.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	8	13,3	13,3	13,3
Discordo	17	28,3	28,3	41,7
Nem Concordo, Nem Discordo	19	31,7	31,7	73,3
Concordo	13	21,7	21,7	95,0
Concordo Completamente	3	5,0	5,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

C13 - É desencorajada a discutir assuntos com aqueles que não são imediatamente os seus superiores hierárquicos. (-)

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	8	13,3	3,2	1,17
Discordo	9	15,0		
Nem Concordo, Nem Discordo	9	15,0		
Concordo	31	51,7		
Concordo Completamente	3	5,0		
Total	60	100,0		

C14 - Sente-se à vontade para chamar alguém responsável pela coordenação de uma determinada valência, quando sente alguma necessidade/dúvida.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	1	1,7	4,6	0,74
Nem Concordo, Nem Discordo	3	5,0		
Concordo	14	23,3		
Concordo Completamente	42	70,0		
Total	60	100,0		

C24 - Sinto-me motivada no que respeita à implementação da qualidade.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	2	3,3	3,3	0,96
Discordo	7	11,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	28	46,7		
Concordo	15	25,0		
Concordo Completamente	8	13,3		
Total	60	100,0		

Fonte: Elaboração própria

Ao nível da autonomia do colaborador, no item C11, verificamos uma média de 3,6 e um $d=0,97$. Constatamos que os colaboradores geram uma dependência significativa dos seus superiores hierárquicos para tomar decisões, mesmo que insignificantes, o que desvaloriza a sua independência/autonomia.

De acordo com o quadro C13, os valores obtidos, apresentam uma média positiva de 3,2, não muito significativa, mas evidencia a falta de coragem dos colaboradores em discutir assuntos de trabalho com quem não seja imediatamente o seu superior hierárquico. A longo prazo esta conexão entre serviços pode sofrer pelo facto de não ser promovida a conversa informal entre os colaboradores, fundamental à troca de ideias e de experiências. De facto, em muitas instituições existem espaços de convívio, como salas de estar, cantinas, bares, onde podem proporcionar momentos de convívio, e consequente aproximação entre os colaboradores. Estas práticas devem também ser fomentadas pelos seus superiores hierárquicos e gestão de topo.

4.3.5. RELACIONAMENTO INTERNO

QUADRO 30 – RELACIONAMENTO INTERNO

C3 - EXISTE ESPÍRITO DE EQUIPA ENTRE AS COLABORADORAS COM QUEM TRABALHA.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	19	31,7	3,1	1,03
Nem Concordo, Nem Discordo	19	31,7		
Concordo	14	23,3		
Concordo Completamente	8	13,3		
Total	60	100,0		

C15 - Na instituição, promove-se uma conversa informal entre as colaboradoras das diferentes valências (espaços de lazer).

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	2	3,3	3,4	0,93
Discordo	6	10,0		
Nem Concordo, Nem Discordo	27	45,0		
Concordo	18	30,0		
Concordo Completamente	7	11,7		
Total	60	100,0		

C16 - Geralmente as pessoas de uma determinada valência não gostam de interagir com as outras. (-)

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	8	13,3	2,5	1,11
Discordo	32	53,3		
Nem Concordo, Nem Discordo	9	15,0		
Concordo	6	10,0		
Concordo Completamente	5	8,3		
Total	60	100,0		

C17 - É fácil comunicar com praticamente todos os colaboradores da instituição, independentemente da sua posição hierárquica.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	2	3,3	3,7	0,88
Nem Concordo, Nem Discordo	29	48,3		
Concordo	14	23,3		
Concordo Completamente	15	25,0		
Total	60	100,0		

Fonte: Elaboração própria

Neste subgrupo, o quadro 30, item C17 é o que apresenta a média mais significativa, no valor de 3,7. O item que apresenta maior discordância, com um desvio padrão de 1,11 diz respeito à interação entre os colaboradores das várias respostas sociais.

No item C3, verificamos uma média moderada de 3,1, no que respeita ao espírito de equipa desenvolvido pelas colaboradoras, o desvio padrão é de 1,03 e mostra alguma discórdia de opiniões. Com uma frequência de 19, os inquiridos revelaram falta de espírito de equipa na instituição.

No que respeita à conversa informal desenvolvida entre colaboradores, verificamos no quadro C15 uma média de 3,4 e um desvio padrão de 0,93. Este quadro apresenta uma frequência máxima de 27, respostas moderadas dos inquiridos face à questão.

É fundamental que a organização tente resolver qualquer existência mínima de conflitos entre departamentos/serviços, uma vez que podem inibir a disseminação da informação ao longo da organização e consequente capacidade de resposta.

Os colaboradores na sua maioria gostam de interagir com os colaboradores dos outros departamentos/serviços, apesar desta ligação não ser tão promovida pela instituição. No item C16, verificamos uma média de 2,5 (-) e uma frequência máxima de 32 respostas, que reflecte uma opinião de discordância significativa dos colaboradores.

No que respeita à facilidade de comunicar como todos os elementos da instituição, verificamos uma média positiva de 3,7, pouco significativa e um desvio padrão de 0,88.

4.3.6. SATISFAÇÃO/CLIENTE

QUADRO 31 – SATISFAÇÃO/CLIENTE

C18 - Na minha opinião as necessidades do cliente são o mais importante.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	2	3,3	4,6	0,92
Discordo	2	3,3		
Concordo	8	13,3		
Concordo Completamente	48	80,0		
Total	60	100,0		

C21 - Quando se verifica um descontentamento de um cliente, relativamente a um determinado serviço, comunicamos logo os responsáveis.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Nem Discordo, Nem Concordo	2	3,3	4,6	0,56
Concordo	21	35,0		
Concordo Completamente	37	61,7		
Total	60	100,0		

C22 - TEMOS TENDÊNCIA A IGNORAR AS MUDANÇAS NAS PREFERÊNCIAS DOS NOSSOS CLIENTES.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	18	30,0	1,9	0,90
Discordo	32	53,3		
Nem Concordo, Nem Discordo	5	8,3		
Concordo	4	6,7		
Concordo Completamente	1	1,7		
Total	60	100,0		

C23 - A informação sobre a satisfação dos clientes é divulgada de forma regular a todos os níveis da instituição.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Totalmente	9	15,0	2,7	1,30
Discordo	24	40,0		
Nem Concordo, Nem Discordo	10	16,7		
Concordo	8	13,3		
Concordo Totalmente	9	15,0		
Total	60	100,0		

C25 - Sinto que somos lentos a detectar as mudanças nas preferências dos nossos clientes.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	12	20,0	2,5	1,21
Discordo	24	40,0		
Nem Concordo, Nem Discordo	6	10,0		
Concordo	15	25,0		
Concordo Completamente	3	5,0		
Total	60	100,0		

C26 - Periodicamente circulam documentos que fornecem informação sobre os nossos clientes (relatórios, boletins informativos)

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	23	38,3	2,4	1,45
Discordo	15	25,0		
Nem Concordo, Nem Discordo	4	6,7		
Concordo	11	18,3		
Concordo Completamente	7	11,7		
Total	60	100,0		

C27 - A informação sobre a satisfação dos clientes é divulgada de forma regular e a todos os níveis da empresa.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	9	15,0	2,5	1,16
Discordo	27	45,0		
Nem Concordo, Nem Discordo	10	16,7		
Concordo	9	15,0		
Concordo Completamente	5	8,3		
Total	60	100,0		

C28 - Sempre que o cliente demonstra uma insatisfação, a mesma é comunicada aos responsáveis e tomada em consideração.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo	2	3,3	4,2	0,64
Nem Concordo, Nem Discordo	1	1,7		
Concordo	39	65,0		
Concordo Completamente	18	30,0		
Total	60	100,0		

C29 - Temos tendência a ignorar as mudanças nas preferências dos nossos clientes.

	Frequência	Porcentagem	Média	Desvio Padrão
Discordo Completamente	35	58,3	1,6	1,04
Discordo	16	26,7		
Nem Concordo, Nem Discordo	5	8,3		
Concordo	1	1,7		
Concordo Completamente	3	5,0		
Total	60	100,0		

Fonte: Elaboração própria

No quadro 31, item C18, podemos observar uma forte importância dada ao cliente por parte dos colaboradores, os resultados neste item apresentam uma média bastante significativa de 4,6 e um desvio padrão de 0,92.

Quanto ao descontentamento do cliente (item C21), os resultados são bastante representativos. Os inquiridos comunicam as insatisfações dos clientes aos responsáveis, o que demonstra uma preocupação constante com o bem-estar dos clientes. Este item

apresenta uma média de 4,6 e um desvio padrão baixo de 0,56, que revela uma concordância de respostas.

Apresenta-se no item C22 outra variável importante, que se prende com as mudanças nas preferências dos clientes. Neste item podemos verificar uma média significativa de 1,9 (-) e um desvio padrão de 0,90.

Na generalidade os colaboradores responderam estar atentos às mudanças nas preferências dos clientes, dando assim uma especial importância ao seu bem-estar contribuindo para um envelhecimento saudável e activo.

No campo da divulgação da informação verificamos uma média baixa de 2,7 e uma discordância bastante acentuada nas respostas, face ao valor $d=1,30$.

A frequência máxima de 27 respostas, no item C27, indicaram uma escassa divulgação regular da informação sobre a satisfação dos clientes a vários níveis da instituição. Os colaboradores das várias respostas sociais, desenvolvem tarefas em departamentos diferentes, o que dificulta a interacção entre estes.

No que respeita à satisfação do cliente, podemos verificar uma preocupação significativa com as necessidades e preferências do cliente por parte dos colaboradores, opinião que leva a uma concordância com as respostas obtidas junto dos directores técnicos sobre este item.

5. CONCLUSÕES

Imbuída deste espírito pela qualidade total, a presente dissertação visa contribuir para uma aplicação dos princípios da gestão pela qualidade total dos serviços e, em particular das práticas das IPSS, no âmbito da qualidade. Deste modo, levou-se a cabo esta investigação que tinha como objectivo principal conhecer o grau de envolvimento dos colaboradores das IPSS de apoio a idosos do concelho de Águeda com o Sistema de Gestão pela Qualidade Total. Para lograr este objectivo, socorreu-se de uma metodologia que teve como suporte um questionário, direccionado a vários colaboradores, composto por um leque de itens, que tratam em particular do envolvimento e da gestão pela qualidade, tendo-se utilizado uma escala de Likert (1 a 5). Assim, realizou-se, em primeiro lugar, uma revisão de literatura com vista a apresentar o conceito de IPSS e o seu desenvolvimento histórico, o conceito da qualidade e sua evolução no sentido da qualidade total, bem como modelos de gestão pela qualidade suportados. Por meio de fontes secundárias procurou-se informação sobre modelos de avaliação da qualidade específicos para as respostas sociais (Manuais de qualidade, respostas sociais, ISS 2008). Na primeira fase realizaram-se os primeiros contactos com as instituições deste estudo. A informação recolhida, por meio destas fontes secundárias, permitiu posteriormente a realização do questionário e a recolha de dados (fonte primária). A Análise dos resultados permitiu tecer as seguintes conclusões mais revelantes:

A preocupação com a qualidade nas IPSS é recente, pelo que existem poucos instrumentos e métodos com a intenção de avaliar a qualidades neste sector, sendo o Modelo de Avaliação da qualidade, desenvolvido pelo ISS, o grande suporte das instituições para responder às exigências da qualidade; considerando que este foi desenvolvido gratuitamente para apoiá-las neste sentido. Convém referir mais uma vez que o Modelo de Avaliação das respostas sociais, criado pelo ISS, é um modelo com base na qualidade total, estendido a todos os níveis da instituição. Verificamos, também, uma dificuldade acentuada na execução dessas práticas previstas, por parte dos colaboradores e pouco adaptadas à realidade prática da instituição.

Para além da qualidade, esta investigação considerou as variáveis: compromisso, posicionamento diferenciado, certificação, confiança, envolvimento, relacionamento interno, comunicação, formação e melhoria contínua, com a intenção de compreender a interacção entre a qualidade e as referidas variáveis.

O compromisso das instituições face à qualidade, ainda não é assumido a nível de uma concordância total. No que respeita ao posicionamento diferenciado, verificamos uma preocupação positiva das instituições na oferta de melhores serviços, de acordo com as necessidades dos utentes, procurando dinamizar e diferenciar o seu produto, face à concorrência, promovendo uma melhoria contínua atenta ao cliente. A imagem de uma instituição de qualidade, enquanto organização certificada, também é considerada uma preocupação das instituições perante a comunidade, sociedade.

A comunicação, entre as diferentes áreas e serviços, revelou-se escassa. Os colaboradores e responsáveis devem receber a informação necessária ao desempenho das suas funções em tempo útil. Assim, é importante estabelecer um sistema que assegure a transmissão diária de informação relevante sobre o cliente (Socialgest).

O envolvimento da administração de acordo com as respostas obtidas através dos directores técnicos, é pouco significativo no que concerne à consciência e abertura face à implementação da qualidade, considerando-se este, um aspecto vital a ser melhorado, para que toda a organização seja orientada e motivada para a implementação do SGQ (Norma 9001:2001). No geral, esta variante ofereceu alguma discordância entre os inquiridos, revelando níveis diferenciados de envolvimento.

No que respeita aos custos financeiros, os DT revelaram ser um grande entrave à implementação do sistema de qualidade na instituição. Assim, é importante incentivar as IPSS a repensarem todas as questões que envolvam a qualidade, de forma a criarem focos de apoio, parcerias e sinergias neste âmbito, de forma a encontrarem as melhores estratégias de enquadramento financeiro que permitam alcançar a certificação.

A formação contínua apresenta resultados moderados face à sua importância, uma opinião consensual dos inquiridos. Contudo, no que respeita à formação para a implementação da qualidade, os resultados são reduzidos, ou seja, é necessário melhorar os processos de formação face à implementação da qualidade junto dos colaboradores a vários níveis: consciência da qualidade, objectivos, apoio no preenchimento de registos de controlo, disseminação da informação; novas aprendizagens no que respeita aos serviços prestados pelas colaboradoras (cuidados de higiene, alimentação, primeiros socorros, entre outros.)

Os resultados mostram que a ênfase da gestão (Envolvimento DT), é a variante que apresenta maior concordância entre os inquiridos. Os DT revelaram considerar a satisfação do cliente muito relevante, assim como os restantes colaboradores,

considerando-se este, um aspecto importante a apontar. Face à administração, os DT responderam alertar a mesma para a importância da qualidade, devendo, assim, continuar a incentivá-la a responder a estas exigências, através da disseminação da informação, sendo o DT o grande mediador dos processos de qualidade.

Concluimos assim, um envolvimento bastante positivo do papel desempenhado pelos directores técnicos perante a qualidade. Contudo, e face aos recursos escassos das instituições, seria uma valia os directores adquirirem competências de implementação da qualidade, de forma a implementarem o sistema, sem recorrer a empresas externas, o que seria dispendioso. Os DT demonstraram interesse nas necessidades do cliente e resposta face às mesmas, considerando a sua função fundamental na melhoria do processo de gestão da qualidade. O DT desempenha um papel fundamental de gerir, criar e fomentar todo o trabalho desenvolvido pela instituição vista como um todo. Contudo, demonstrou-se alguma dificuldade na transmissão dos princípios da qualidade, podendo dever-se ao envolvimento pouco significativo da administração, que deve reforçar e apoiar o director técnico a expressar as suas ideias, construindo estratégias de apoio mútuo à implementação do processo de implementação da qualidade.

A mudança, não obteve resultados muito representativos, contudo os colaboradores revelam não ser demasiado lentos a detectar as mudanças nas preferências dos seus clientes. As instituições mostraram ter bons resultados quanto ao foco no cliente, que se mostra essencial para promover o sucesso da organização. Um ponto forte das instituições é a sua crescente preocupação com a satisfação dos clientes, tanto da parte do Director Técnico, como da parte dos restantes colaboradores. Este aspecto poderá trazer, como consequência, novos clientes através da passa-palavra positiva dos actuais que se sentem leais. Um aspecto a melhorar revelou-se na variante da disseminação da informação, onde os resultados apontaram valores desfavoráveis no que respeita à circulação periódica de documentos sobre os clientes, que pode ser explicado, através do facto das instituições na sua grande maioria não terem o seu processo de certificação concluído, uma vez que os registos são instrumentos importantes a essa circulação de informações sobre o cliente (necessidades, gostos, preferências). Contudo, face à insatisfação do cliente, existe uma preocupação significativa dos colaboradores na sua transmissão e tomada de consideração da mesma.

A variante autonomia, no que respeita ao colaborador, os valores apresentam um dependência significativa dos seus superiores hierárquicos para tomar decisões, mesmo

que insignificantes, o que desvaloriza a sua independência, evidenciando os colaboradores alguma falta de coragem para discutir assuntos de trabalho com quem não seja imediatamente o seu superior hierárquico, o que nos remete para um sistema de gestão pouco flexível, podendo a instituição vir a sofrer pelo facto de não ser promovida a conversa informal entre os colaboradores, fundamental à troca de ideias e de experiencias. No entanto, os colaboradores manifestaram gostar de interagir com colaboradores de outros serviços/respostas sociais. Assim, torna-se importante promover espaços de debate e convívio informal, através das actividades institucionais.

Quanto ao sistema de recompensas, sendo este um desafio de futuro, os resultados obtidos revelam uma média baixa, ou seja, os prémios, os elogios, entre outras formas de agradecimento, são muitas vezes ignorados nas IPSS pelos seus superiores. O sistema de recompensas de uma organização está directamente ligado à satisfação dos colaboradores e, conseqüente, ao seu desempenho e produtividade. Assim, é importante que as instituições criem sistemas de recompensa, de forma a valorizar o desempenho dos colaboradores. Com já foi referido, este não necessita de se traduzir em prémios de valores monetários, por vezes um elogio, ou mero reconhecimento verbal é suficiente para um colaborador se sentir compensado pelo seu esforço.

Na variante relacionamento interno verificamos alguma falta de espírito de equipa entre colaboradoras, de acordo com as respostas obtidas.

Conclui-se com este trabalho de investigação que o objectivo proposto de conhecer o grau de envolvimento dos colaboradores das IPSS de apoio a idosos do concelho de Águeda com o Sistema de Gestão pela Qualidade Total, foi alcançado. De forma a atingir um melhor entendimento, este estudo baseou-se na perspectiva da organização como um todo, tendo sido escolhidos, para tal, todas as instituições de apoio a idosos no concelho de Águeda. É importante considerar as percepções dos Directores Técnicos e outros colaboradores a desenvolver funções em varias respostas sociais, com o intuito de perceber um leque de opiniões importantes e, assim, permitir a melhoria da qualidade do serviço prestado, considerando todo o processo de certificação a desenvolver.

5.1 RECOMENDACÕES PARA A GESTÃO

Após discussão dos resultados obtidos e análise das principais conclusões, sugerimos à gestão de topo, das instituições:

- Reforçar a importância da realização das reuniões periódicas. Estas reuniões são fundamentais não só para a partilha de informação sobre os clientes, concorrência e meio envolvente em geral, como para o envolvimento dos colaboradores na troca de experiências e renovação do conhecimento.
- Criar parcerias e sinergias, entre instituições com as mesmas repostas sociais, de forma a partilhar conhecimentos, promover a congregação de diferentes elementos, bem como, práticas fundamentais à gestão pela qualidade tota.
- Avançar com um sistema de recompensas, baseado no mérito ou em esquemas de bonus. A opção de um sistema de incentivo deve depender das intenções da administração: proporcionar maiores ganhos aos colaboradores que mais contribuem para a organização, com base nos desempenhos individuais; ou oferecer um prémio sempre que o desempenho de um colaborador seja considerado bom. Embora as recompensas monetárias tenham um efeito sobre o desempenho dos colaboradores superior ao de técnicas de motivação – como a definição de objectivos e enriquecimento do trabalho – ambas podem, e devem, ser combinadas entre si (Cunha, et al., 2006).
- Definir um Código de Conduta, onde estabeleça um conjunto de princípios e de valores, em matéria de ética profissional, que deverá ser reconhecido e adoptado por todos os colaboradores da organização.

5.2 PRINCIPAIS LIMITAÇÕES E PROPOSTAS PARA INVESTIGAÇÕES FUTURAS

- A amostra recolhida apenas considerou as IPSS de apoio a idosos do concelho de Águeda que abrangem as seguintes freguesias: Águeda, Aguada de Cima, Prestimo, Aguada de Baixo, Barrô, Belazaima do Chão, Borralha, Fermentelos, Macinhata do Vouga, Trofa, Óis da Ribeira, Recardães, Travasso e Valongo do Vouga. Assim, os resultados desta investigação não podem ser generalizados às IPSS de apoio a idosos de outros concelhos do país. Deste modo, propõe-se para um futura a sua distribuição pelo resto do país;
- Dada a dimensão reduzida da amostra não foi possível utilizar os dados para levar a cabo um tratamento estatístico mais sofisticado. Contudo, acreditamos que o tratamento realizado permitiu cumprir o objectivo proposto;
- A utilização de outras variáveis no futuro, isto é, propõe-se utilizar outras variáveis que possam estabelecer relação com as consideradas neste estudo, tais como: a satisfação do cliente; a confiança do cliente face ao serviço prestado e em relação à instituição; o envolvimento da administração no que respeita à satisfação do cliente.
- Alargar o estudo a outras instituições, do mesmo sector, com outras respostas sociais, (por exemplo: respostas sociais de apoio à infância);
- Realizar a aplicação dos questionários em outros concelhos do país, para perceber se existem diferenças significativas da percepção da qualidade dos serviços prestados nas IPSS de apoio à terceira idade.
- Realizar a aplicação dos questionários em diferentes países de forma a enfatizar a sua comparação.
- Alargar o estudo a outras áreas, de implementação da qualidade nas IPSS, como por exemplo, na área da alimentação e segurança.

BIBLIOGRAFIA

Basadur, M., & Robinson, S. (1993). The New Creative Thinking Skills Needed for Total Quality Management to Become Fact, Not Just Philosophy. *American Behavioral Scientist*, 37, 121-138.

Benson, P. G., Saraph, J. V., & Schroeder, R. G. (1991). The effects of organizational context on quality management: an empirical investigation. *Management Science*, 37(9), 91-1124.

Bernillon, A., & Cerutti, O. (1995). *A Qualidade Total - Implementação e Gestão*. Lisboa: Lidel.

Bruno, R. J. (1992). The Evolution to Market-Driven Quality. *Journal of Business Strategy*, 13(5), 15-20.

Cabral, A. C., Colaço, A. M., Guerreiro, G. (2001). *Qualidade-Tendências, Qualificações e Formação*, Lisboa: INOFOR.

Capelas, L., Castilho, A., Pires, A., Faria, G., Sa, J., Gusmão, J., et al. (2001). *Manual prático para a certificação e gestão da qualidade com base nas normas ISO 9000:2000*. Lisboa: Verlag Dashofer - Edicoes Profissionais, Lda.

Cho, H.J., & Pucik, V. (2005). Relationship between innovativeness, quality, growth, profitability, and market value. *Strategic Management Journal* 26(6), 555-575.

Comissão das Comunidades Europeias. (2001). *LIVRO VERDE - Promover um Quadro Europeu para a Responsabilidade Social das Empresas*. Bruxelas.

Crosby, P. B. (1980). *Quality is free*, New York: Mentor

Cuatrecasas, L. (1999). *Gestión Integral de la Calidad: Implantación, Control y Certificación*, Barcelona: Ediciones Gestión 2000.

Claver, E., & Tari, J. J. (2008). The individual effects of total quality management on customers, people and society results and quality performance in SMEs. *Quality and Reliability Engineering International*, 24(2), 199-211.

Cunha, M., Rego, A., Cunha, R., & Cardoso, C. (2006). *Manual de comportamento organizacional e gestão*. Lisboa: Editora RH.

Deming, W. E. (1982). *Qualidade: a revolução da administração*. Rio de Janeiro: Marquessaraiva.

Deming, W.E. *Out of the Crisis* (1986). Cambridge: Cambridge University Press

Fenández-Ballesteros, R. (2000). Adptação e validação do “Inventario de Satisfação com a Reforma para a população portuguesa”. *Psychologica*, 29, 169 – 180

Ferreira, J. M., Neves, J., Caetano, A. (2001). *Manual de Psicossociologia das Organizações*. Lisboa: McGraw-Hill,. ISBN 972-773-105-8.

Guimarães, R. C., & Cabral, J. A. S. (1997). *Estatística*. Amadora: Editora MCGRAW-HILL de Portugal.

Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social, CID (2005). *Manual de Boas Práticas*, Instituto da Segurança Social, I.P.

Havighurst, R. J. (1968). Personality and Patterns of Aging. *The Gerontology*, Washington,8, 20-23,

Instituto da Segurança Social, i.p. (2008). *Recomendações técnicas para equipamentos sociais (RTES). Novos estabelecimentos e estabelecimentos existentes*.

Kirca, A. H., Jayachandran, S., & Bearden, W. O. (2005). Market Orientation: A Meta-Analytic Review and Assessment of Its Antecedents and Impact on Performance. *Journal of Marketing*, 69(2), 24–41.

Koc, E. (2006). Total Quality Management and Business Excellence in Services: Customer satisfaction in the Turkish Tourism Market. *Total Quality Management*, 17 (7), 857-877.

Paúl, C (1997). Lá para o Fim da vida. Idosos, família e meio ambiente. Coimbra: Almedina

Pires, A. (2004). *Qualidade - Sistemas de Gestão da Qualidade* (3ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo, Lda.

Lewicki, R., Litterer, J., Minton, j., Saunders, D. (1994). *The Nature Of Negotiation*. Boston: Irwin

Martins, M., (1999). “ A Liderança: Directores de Instituições Sociais do Concelho de Santarém”, ISCE.

Mesquita, M. e Allipandrini, D. H. (2003). Competências Essenciais para Melhoria Contínua da Produção, *Gestão & Produção*, 10(1), 17-83.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., e Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., e Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.

Pimentel, L. (2001). O lugar do idoso na família: contextos e trajectórias. Coimbra: Quarteto Editora

Qinghua, Z. (2004). The link between quality management and environmental management in firms of differing size: An analysis of organizations in China. *Environmental Quality Management*, 13(3), 53-64.

Resolução do Parlamento Europeu sobre a Segunda Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento (Madrid, 8 a 12 de Abril de 2002).

Santos António, N., & Teixeira, A. (2007). *Gestão da Qualidade - de Deming ao Modelo de Excelência da EFQM* (1ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo, Lda.

Saraiva, M., & Teixeira, A. (2009). *Temas em Métodos Quantitativos - Qualidade - N.º 0* (1ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo, Lda.

Tarí, J. J. (2005). Components of Successful Total Quality Management. *The TQM Magazine*, 17(2), 182-194.

Decretos de Lei

Lei n.º 28/84 de 14 de Agosto

Lei n.º 17/2000, de 08 de Agosto de 2000

Lei n.º 32/2002 de 20 de Dezembro

Decreto-Lei n.º 549/77 de 31 de Dezembro

Decreto-Lei n.º 519-G2/79 de 29 de Dezembro

Decreto-Lei n.º 119/83 de 25 de Fevereiro

Decreto-Lei n.º 72/90, de 03 de Março de 1990

Despacho Normativo nº 75/92 de 20 de Maio de 199

Decreto-Lei n.º 64/2007. D.R. n.º 52, Série I de 14 de Março de 2007

Resolução do Conselho de Ministros nº 197/97 de 18 de Novembro

Guiões

Centro De Dia (SS, 1996)

SAD (SS, 1996)

Lar Para Idosos (SS, 1996)

Manuais

Manuais de Qualidade das respostas sociais, ISS, 2008

Lares de idosos (Modelos de avaliação de qualidade) (ISS, 2008)

Lares de idosos (Manual de processos chave) (ISS, 2008)

Lares de idosos (Inquéritos da avaliação da satisfação) (ISS, 2008)

SAD (Modelos de avaliação de qualidade) (ISS, 2007)

SAD (Manual de processos chave) (ISS, 2007)

SAD (Inquéritos da avaliação da satisfação) (ISS, 2007)

Centros de Dia (Modelos de avaliação de qualidade) (ISS, 2007)

Centros de Dia (Manual de processos chave) (ISS, 2007)

Centros de Dia (Inquéritos da avaliação da satisfação) (ISS, 2007)

NP EN ISSO 9000

A norma NP EN ISO 9001:2001

Norma Portuguesa EN ISO 9000:2000

Norma Portuguesa EN ISO 9000:2005

Socialgest (2011). www.socialgest.pt, acedido a 15 de Março de 2011

Segurança Social (2011). www2.seg-social.pt, acedido a 18 de março de 2011

Câmara Municipal de Águeda (2011). www.cm-aguada.pt, acedido a 22 de Julho de 2011

Questionário ao Geral

O PRESENTE QUESTIONÁRIO FAZ PARTE DE UM PROJECTO DESENVOLVIDO NO ÂMBITO DO Mestrado de Gestão, na Universidade de Aveiro.

PARA RESPONDER ÀS QUESTÕES, COLOQUE UM X NA ALTERNATIVA QUE MELHOR SE ADEQUA À SUA OPINIÃO NUMA ESCALA DE 5 PONTOS (1 – DISCORDO COMPLETAMENTE E 5 – CONCORDO COMPLETAMENTE). AS RESPOSTAS OBTIDAS, POR MEIO DESTE QUESTIONÁRIO, SERÃO TRATADAS DE FORMA ANÓNIMA. NOTE QUE NÃO HÁ RESPOSTAS CERTAS NEM ERRADAS – O IMPORTANTE É QUE CORRESPONDAM ÀQUILO QUE PENSA.

MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

Indique o seu grau de acordo/desacordo com as seguintes afirmações, utilizando para isso a escala de 1 (Discordo Totalmente) a 5 (Concordo Totalmente).

		Discordo Totalmente					Concordo Totalmente					
		1	2	3	4	5						
1.	A INSTITUIÇÃO MANIFESTA UM ENVOLVIMENTO/COMPROMISSO CONSIDERADO, NO QUE RESPEITA AO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA QUALIDADE.											
2.	CONSIDERA UMA PREOCUPAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DESEMPENHAR UM PAPEL RESPONSÁVEL PERANTE A COMUNIDADE/SOCIEDADE, ATRAVÉS DO CUMPRIMENTO DA SUA MISSÃO E DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL AO ESTABELECIMENTO.											
3.	A INSTITUIÇÃO ASSUME UM POSICIONAMENTO DIFERENCIADO, PELA QUALIDADE DOS SEUS SERVIÇOS E EFECTIVA PREOCUPAÇÃO COM A ALIMENTAÇÃO, E BEM-ESTAR DOS SEUS UTENTES.											
4.	PREOCUPA-SE EM DIVULGAR UMA IMAGEM DE QUALIDADE E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL, ENQUANTO ORGANIZAÇÃO CERTIFICADA.											
5.	A INSTITUIÇÃO FAZ PERIODICAMENTE UMA REFLEXÃO SOBRE OS DIVERSOS PROCESSOS, FUNÇÕES E TAREFAS, SISTEMATIZANDO-AS, MELHORANDO-AS, OBTENDO POR ESSA VIA POSSÍVEIS GANHOS DE QUALIDADE DE SERVIÇO PRESTADO E DE FUNCIONAMENTO.											
6.	A COMUNICAÇÃO NAS DIFERENTES ÁREAS/SERVIÇOS É ESCASSA.											
7.	A INSTITUIÇÃO RESPONDE ÀS EXIGÊNCIAS DA QUALIDADE, SUPORTANDO-SE DO MODELO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DESENVOLVIDO PELO ISS (INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL).											

Questionário ao Director(a) Técnico(a)

O PRESENTE QUESTIONÁRIO FAZ PARTE DE UM PROJECTO DESENVOLVIDO NO ÂMBITO DO Mestrado de Gestão, na Universidade de Aveiro.

PARA RESPONDER ÀS QUESTÕES, COLOQUE UM X NA ALTERNATIVA QUE MELHOR SE ADEQUA À SUA OPINIÃO NUMA ESCALA DE 5 PONTOS (1 – DISCORDO COMPLETAMENTE E 5 – CONCORDO COMPLETAMENTE). AS RESPOSTAS OBTIDAS, POR MEIO DESTE QUESTIONÁRIO, SERÃO TRATADAS DE FORMA ANÓNIMA. NOTE QUE NÃO HÁ RESPOSTAS CERTAS NEM ERRADAS – O IMPORTANTE É QUE CORRESPONDAM ÀQUILO QUE PENSA.

MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

Indique o seu grau de acordo/desacordo com as seguintes afirmações, utilizando para isso a escala de 1 (Discordo Totalmente) a 5 (Concordo Totalmente).

Discordo Totalmente					Concordo Totalmente
1	2	3	4	5	

		1	2	3	4	5
1.	A Administração está aberta e consciente, no que respeita ao processo de implementação da qualidade na instituição.					
2.	A Administração assume a responsabilidade de manter e desenvolver os objectivos e cultura da Qualidade na instituição.					
3.	Reconhece um envolvimento da Direcção/Administração, no que respeita ao processo de implementação da qualidade da instituição.					
4.	A Administração refere repetidamente que a sobrevivência da instituição depende cada vez mais da certificação da mesma.					
5.	A estratégia da empresa é baseada no conceito de Gestão pela Qualidade Total.					
6.	Considero, os custos financeiros o grande entrave à implementação do sistema de qualidade na instituição.					
7.	A Administração fornece os recursos necessários a prossecução dos objectivos da Qualidade (equipamentos, formação, etc.)					
8.	É fácil transmitir/comunicar com todos os elementos da direcção/administração.					
9.	Considero as práticas previstas nos manuais de qualidade de difícil execução por parte das colaboradoras e pouco adaptadas à realidade pratica da instituição.					
10.	Os colaboradores estão sensibilizados no que respeita à implementação dos processos de qualidade.					
11.	Os Colaboradores são activamente envolvidos na definição da missão e objectivos da Qualidade.					
12.	Sinto-me desencorajado a discutir assuntos sobre a implementação da qualidade junto dos colaboradores.					
13.	Existe um esforço de melhoria contínua dos processos chave.					
14.	A prevenção de falhas e uma prática corrente nesta instituição					
15.	Apostamos na análise e melhoria contínua de todos os nossos serviços e processos.					
16.	Periodicamente são realizadas reuniões com o objectivo de identificar áreas de melhoria.					

17.	Todos os Colaboradores desta empresa compreendem os processos básicos do sector.					
18.	A direcção/administração preocupa-se em comunicar o seu compromisso com a qualidade a todos os colaboradores da instituição.					
19.	Sou encorajado (a) a envolver-me a participar no processo de gestão da qualidade.					
20.	Alerto a minha direcção/administração para a importância da implementação da qualidade.					
21.	Sinto-me activamente envolvido(a) na definição, missão e objectivos da qualidade.					
22.	Na minha opinião servir o cliente é o mais importante.					
23.	A instituição recebe formação para os princípios da qualidade (focalização no cliente, envolvimento das pessoas, melhoria continua, etc.)					
24.	Sinto que é bastante fácil expressar as minhas ideias e preocupações relativamente às iniciativas da qualidade.					
25.	Sinto que a minha participação é fundamental à melhoria do processo de gestão da qualidade na instituição.					
26.	Os laços criados entre mim e a instituição são fracos.					
27.	Sinto que tenho um compromisso com esta instituição.					
28.	Preocupo-me verdadeiramente com as necessidades e problemas dos (as) outros (as) colaboradores.					
29.	Trabalhar nesta instituição é como pertencer a uma grande família.					
30.	Sinto que falta espírito de equipa nesta instituição.					
31.	Para mim, a satisfação do cliente é muito relevante.					
32.	Os colaboradores recebem formação contínua para melhorar as suas aprendizagens.					
33.	O processo de selecção de fornecedores é feito de acordo com as normas estabelecidas.					
34.	Sinto que somos lentos a detectar as mudanças nas preferências dos nossos clientes.					
35.	Estabelecemos uma relação próxima com aqueles que podem influenciar o nosso produto/serviço final (distribuidores, fornecedores, etc.)					
36.	Sinto que somos lentos a detectar as mudanças no sector da actividade (concorrência, tecnologia, regulamentação, etc.)					
37.	Periodicamente circulam documentos entre responsáveis que fornecem informação sobre os nossos clientes (relatórios, boletins informativos)					
38.	Quando surge uma novidade/ inovação no mercado das instituições, a informação chega em curto espaço de tempo?					
39.	A informação sobre a satisfação dos clientes é divulgada de forma regular e a todos os níveis da empresa.					
40.	Sempre que o cliente demonstra uma insatisfação, a mesma é comunicada aos responsáveis e tomada em consideração.					
41.	Temos tendência a ignorar as mudanças nas preferências dos nossos clientes.					
42.	Os nossos esforços, no desenvolvimento dos serviços prestados são revistos periodicamente, garantindo que vão de encontro as necessidades dos clientes.					
43.	Existe um programa de acções para reduzir o consumo de energia e o desperdício de materiais.					
44.	Esta empresa age de acordo com a legislação que regulamenta a contratação do pessoal e os benefícios dos Colaboradores.					

45.	Existem programas que promovem a diversidade da força de trabalho (em termos de idade, género ou raça).					
46.	Sempre que recebemos um cliente, é-lhe informado o processo de funcionamento da instituição.					

Questionário ao Colaborador

O PRESENTE QUESTIONÁRIO FAZ PARTE DE UM PROJECTO DESENVOLVIDO NO ÂMBITO DO Mestrado de Gestão, na Universidade de Aveiro.

PARA RESPONDER ÀS QUESTÕES, COLOQUE UM X NA ALTERNATIVA QUE MELHOR SE ADEQUA À SUA OPINIÃO NUMA ESCALA DE 5 PONTOS (1 – DISCORDO COMPLETAMENTE E 5 – CONCORDO COMPLETAMENTE). AS RESPOSTAS OBTIDAS, POR MEIO DESTES QUESTIONÁRIOS, SERÃO TRATADAS DE FORMA ANÓNIMA. NOTE QUE NÃO HÁ RESPOSTAS CERTAS NEM ERRADAS – O IMPORTANTE É QUE CORRESPONDAM ÀQUILO QUE PENSA.

MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

Indique o seu grau de acordo/desacordo com as seguintes afirmações, utilizando para isso a escala de 1 (Discordo Totalmente) a 5 (Concordo Totalmente).

Discordo Totalmente					Concordo Totalmente
1	2	3	4	5	

		1	2	3	4	5
1.	Recebo formação específica, no que respeita à implementação da qualidade.					
2.	Na instituição é desenvolvido um ambiente que suporta a formação contínua.					
3.	Existe espírito de equipa entre as colaboradoras com quem trabalha.					
4.	É encorajada a envolver-se e a participar no processo de gestão de qualidade.					
5.	A administração preocupa-se em comunicar o seu compromisso com a qualidade a todos os colaboradores.					
6.	Existem políticas flexíveis que permitam aos colaboradores coordenarem o seu próprio trabalho e a sua vida pessoal.					
7.	A instituição transmite confiança.					
8.	Existe um procedimento confidencial para situações de conduta própria (roubo, etc.).					
9.	Existem políticas que previnem a discriminação entre trabalhadores no que respeita a salários e a promoções.					
10.	É recompensada sempre que o seu esforço é bem-sucedido (prémios, elogios, etc.)					
11.	Mesmo as questões mais insignificantes têm de ser colocadas a um superior hierárquico, a fim de obter uma resposta final.					
12.	Sente-se como se estivesse a ser constantemente observada, para ver se cumpre as regras.					
13.	É desencorajada a discutir assuntos com aqueles que não são imediatamente os seus superiores hierárquicos.					
14.	Sente-se à vontade para chamar alguém responsável pela coordenação de uma determinada valência, quando sente alguma necessidade/dúvida.					
15.	Na instituição, promove-se uma conversa informal entre as colaboradoras das diferentes valências (espaços de lazer).					

16.	Geralmente as pessoas de uma determinada valência não gostam de interagir com as outras.						
17.	É fácil comunicar com praticamente todos os colaboradores da instituição, independentemente da sua posição hierárquica.						
18.	Na minha opinião as necessidades do cliente são o mais importante.						
19.	Sei o que é a qualidade, e tenho consciência da sua importância.						
20.	A administração diz repetidamente aos colaboradores para serem sensíveis às necessidades dos clientes.						
21.	Quando se verifica um descontentamento de um cliente, relativamente a um determinado serviço, comunicamos logo os responsáveis.						
22.	Temos tendência a ignorar as mudanças nas preferências dos nossos clientes.						
23.	A informação sobre a satisfação dos clientes é divulgada de forma regular a todos os níveis da instituição.						
24.	Sinto-me motivada no que respeita à implementação da qualidade.						
25.	Sinto que somos lentos a detectar as mudanças nas preferências dos nossos clientes.						
26.	Periodicamente circulam documentos que fornecem informação sobre os nossos clientes (relatórios, boletins informativos)						
27.	A informação sobre a satisfação dos clientes é divulgada de forma regular e a todos os níveis da empresa.						
28.	Sempre que o cliente demonstra uma insatisfação, a mesma é comunicada aos responsáveis e tomada em consideração.						
29.	Temos tendência a ignorar as mudanças nas preferências dos nossos clientes.						
30.	Temos facilidade, em sugerir uma mudança, no sentido da melhoria de um determinado serviço, junto dos superiores hierárquicos.						

Resposta Social	
Função	
Género	