





Diana Catarina Jesus Dias Mota

# IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE EM LARES RESIDENCIAIS PARA IDOSOS – PERSPETIVA DO ASSISTENTE SOCIAL

Dissertação de Mestrado em Serviço Social, orientada por Professora Doutora Clara Cruz Silva Santos e apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Julho de 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA



*“O serviço social é feito de pequenas coisas, de grãos de areia que se removem a tempo, de imponderáveis pelos quais não dá senão quem está iniciado ou quem é necessitado. A mesma pessoa, enquanto é feliz não compreende o serviço social, mas quando sofre adora-o porque pode contar com ele. O serviço social não confia apenas no que lhe dizem. Sempre que pode, verifica-o pessoalmente; não cuida só de aparências, mas procura averiguar as realidades. Não procura soluções provisórias senão quando as não pode conseguir definitivas. Utilizam-se nele principalmente senhoras porque a dedicação, a delicadeza, a ternura e a habilidade femininas, quando utilizadas com tacto são inigualáveis.”*

(Rilvas, 1937)

## **AGRADECIMENTOS**

Para a realização desta dissertação contribuiu, desde o primeiro momento, a cooperação valiosa de um conjunto de pessoas. Conteí com o apoio, a confiança e o trabalho dessas pessoas que, ao longo deste processo permitiram ultrapassar diversas dificuldades no plano académico, profissional e familiar. Com total certeza afirmo que, sem estes apoios esta investigação não teria sido possível.

À coordenadora do Mestrado em Serviço Social, Professora Doutora Helena Almeida, agradeço a oportunidade e o privilégio que tive em frequentar este Mestrado que muito contribuiu para o enriquecimento da minha formação académica e científica.

À Professora Doutora Clara Santos, orientadora da dissertação, agradeço o apoio, a partilha do saber e as valiosas contribuições para este trabalho.

A todas as colegas de turma de Mestrado em Serviço Social, pelo companheirismo, disponibilidade e troca de ideias. Um agradecimento especial à colega Cláudia e Vânia pelo apoio e partilha de conhecimentos.

Sou muito grata à minha mãe Maria Helena e ao meu irmão Tiago pelo incentivo recebido ao longo de todos estes anos académicos. Às minhas colegas de trabalho Diana, Cláudia e Carolina pela paciência e a disponibilidade em apoiar-me no que fosse preciso para conseguir conciliar a minha vida académica com o trabalho. À minha prima Tânia por toda a sabedoria, estímulo e exemplo que me deu ao longo de toda esta jornada. À Catarina pelo sorriso, alegria, apoio, amizade incondicional, palavras de conforto e por partilhar comigo os melhores e os piores momentos da minha vida. Ao Micael por todo o carinho, alegria, atenção, alento, paciência e compreensão relativamente ao tempo que abdicou da minha companhia.

O meu profundo e sentido agradecimento a todas as pessoas que contribuíram para a concretização desta dissertação, estimulando-me intelectual e emocionalmente.

## RESUMO

As Instituições Particulares de Solidariedade Social são entidades constituídas por iniciativa de particulares e sem finalidade lucrativa com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos. Este setor de atividade ocupa um lugar central na governação, na generalidade das sociedades contemporâneas. No entanto, as novas exigências de competitividade impõem também às IPSS uma reestruturação dos processos de gestão, de forma a ser possível alinhar a missão institucional com o nível de desempenho esperado. As novas exigências de funcionamento das organizações, a normatividade estatal e a crescente importância dada à satisfação do cliente conduziu à alteração das políticas públicas e conseqüentemente ao aparecimento do Sistema de Gestão da Qualidade. A presente dissertação tem como objetivo geral analisar a perceção dos assistentes sociais como diretores técnicos dos lares residenciais para idosos sobre a eficiência e eficácia da implementação do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008. Neste contexto, sustentou-se a investigação na metodologia mista utilizando o questionário *online*, as entrevistas semi-estruturadas e a pesquisa documental como técnicas de recolha de dados. Com este estudo concluímos que a norma impregna impactos positivos para as instituições nomeadamente de carácter administrativo e organizacional. Verifica-se melhorias na organização documental, assim como um aumento da satisfação dos clientes e famílias. A implementação desta norma também compreende impactos negativos nas IPSS. O aumento da burocracia e conseqüente aumento do gasto de tempo são fatores que podem condicionar a efetiva aplicação de todos os requisitos da norma o que se deve à falta de recursos humanos nas instituições. No exercício profissional do assistente social, verifica-se que a autonomia do profissional não é colocada em causa pelo cumprimento dos requisitos da norma. A norma contém um carácter de flexibilidade que permite que o assistente social atue mediante os valores orientadores da profissão. Contudo, observa-se que a implementação do SGQ é mais uma função exigida ao assistente social, levando a que a qualidade relacional com o cliente se deteriore em função da falta de tempo dos técnicos na prestação de apoio emocional.

**Palavras-chave:** Instituição Particular de Solidariedade Social; Sistema de Gestão da Qualidade; Norma ISO 9001:2008; Lar Residencial para Idosos.

## **ABSTRACT**

The institutions of social solidarity are constituted by initiative from private individuals, and do not bear profit intentions, these institutions are used to promote organized expressiveness for moral duties and justice between individuals. The non-profit sector of activities occupies central position in governance in the majority of contemporary societies. In order to envision a possibility of aligning institutions mission with their desired performance expectations, a new requirements of competitiveness impose restructuring of governance processes to privately constituted institutions of social solidarity. The new requirements for functioning of organizations, and the normative governance and the growing importance given to the client satisfaction guides the changes in public policies and consequently emergence of the Quality management system. Present dissertation primary goal is focused on the analysis for perception of efficacy and efficiency of Quality management system implementation based on standard ISO 9001:2008 from point of view of social assistants, such as technical directors of residential retirement homes for elderly. In this context, the investigation process as mixed methodology was sustained on usage of online surveys in role of semi-structured interviews, and documentation research as techniques for data collection. With this study we conclude that implementation of standard ISO, imbues positive impacts for institutions, notably the ones with administrative and organizational profile. The verifiable results include improvement in organizations documentation control, as well as rise in clients and client's family satisfaction. The implementation of this standard also burdens some negative impact on the privately constituted institutions of social solidarity. The rise of bureaucratic procedures "the paperwork", and consequently the time expenditure, are the factors which might condition the effective application of all the requirements, this conditions is present due to lack of human resources in institutions. The autonomous exercise of professional activities from social assistant does not suffer any setbacks because of compliance with requirements from the standard. The Standard ISO contains flexible profile which allows the social assistant to act in accordance to the guiding of the profession values. However it was observed that implementation of Quality management system is seen as one more extra activity required from social assistant, and that the concept of relational quality deterioration happens between assistant and client because of insufficient time for technician to perform emotional assistance.

**Key-words:** Privately Constituted Institutions of Social Solidarity, Quality Management System, Standard ISO 9001:2008, Residential Retirement Homes for Elderly.



# ÍNDICE

INTRODUÇÃO .....	1
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....	4
CAPÍTULO I – A RELAÇÃO DO TERCEIRO SETOR COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS .....	5
1.1 (Des) Conexões entre o Terceiro Setor e as Políticas Públicas .....	9
1.2 Desafio do Serviço Social e o Seu Papel nas “Novas” Políticas Públicas .....	10
CAPÍTULO II – SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE NO TERCEIRO SETOR .....	14
2.1 Normas de Supervisão da Qualidade: Percurso entre o Setor Lucrativo e o Terceiro Setor ...	15
2.2 Qualidade, Eficiência e Eficácia: Discurso Normalizador do Terceiro Setor .....	18
CAPÍTULO III – SERVIÇO SOCIAL E A GESTÃO SOCIAL .....	26
3.1 Serviço Social e a Gestão Social .....	26
PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO .....	36
CAPÍTULO IV – PROBLEMA DE PESQUISA E OPÇÕES METODOLÓGICAS .....	37
4.1 Problema de pesquisa .....	37
4.2 Campo e Modelo de análise .....	38
4.2.1 Campo de Investigação: Resposta Social Lar Residencial para Idosos .....	39
4.2.2 Modelo de análise: dimensões e indicadores .....	41
4.3 Procedimentos Metodológico .....	43
4.3.1 Tipo de pesquisa .....	43
4.3.2 População/Amostra .....	43
4.3.3 Técnicas e Procedimentos de Recolha de Dados .....	45
CAPÍTULO V – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS .....	47
5.1 Apresentação dos dados Caracterização do campo de análise .....	47
5.2 Discussão de resultados .....	65
CONCLUSÃO .....	69
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	72
ANEXO I .....	79
ANEXO II .....	91
ANEXO III .....	97
ANEXO IV .....	106

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Matriz de análise dos principais movimentos em direção a humanização das organizações .....	15
Figura 2 – Modelo de um sistema de gestão da qualidade baseado em processos.....	24
Figura 3 – Modelo de Análise .....	42

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Elementos que caracterizam o modelo de gestão social.....	30
Tabela 2 – Razões por estar ou não implementado o SGQ baseado na norma ISO 9001:2008.....	52
Tabela 3 – Sugestões no âmbito da melhoria do processo de implementação do SGQ .....	62

## ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Distrito das Organizações.....	44
Quadro 2 – Caracterização do sexo e idade dos inquiridos .....	47
Quadro 3 – Caracterização das habilitações académicas dos inquiridos .....	48
Quadro 4 – Caracterização dos anos de experiência profissional na função de Diretor/a Técnico/a..	48
Quadro 5 – Caracterização da natureza jurídica da organização .....	49
Quadro 6 – Caracterização das outras respostas sociais .....	49
Quadro 7 – Caracterização do conhecimento do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008 .....	51
Quadro 8 – Caracterização da implementação do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008.....	52
Quadro 9 – Caracterização do responsável pela implementação .....	53
Quadro 10 – Caracterização do tempo que demorou a implementar o SGQ .....	54

Quadro 11 – Caraterização das questões que contribuíram para a implementação do SGQ.....	54
Quadro 12 – Caraterização das questões relativamente aos contributos verificados com a implementação do SGQ .....	56
Quadro 13 – Caraterização das dificuldades em implementar o SGQ .....	60
Quadro 14 – Caraterização das questões relativamente às dificuldades na implementação do SGQ	60
Quadro 15 – Impacto mais positivo e negativo da implementação do SGQ.....	62
Quadro 16 – Caraterização das questões relativamente à implementação do SGQ na perspetiva do Assistente Social .....	64

## **ABREVIATURAS**

AAAF – Atividades de Animação e Apoio à Família

APCER – Associação Portuguesa de Certificação

APQ – Associação Portuguesa para a Qualidade

CAO – Centro de Atividades Ocupacionais

ERI – Estrutura Residencial para Idosos

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ISO – *International Organization for Standardisation*

ISS – Instituto da Segurança Social

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organização Não Governamental

PCDQSRS – Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e da Segurança das Respostas Sociais

PDCA – *Plan-Do-Check-Act*

SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade

# INTRODUÇÃO

As instituições do terceiro setor testemunham um ambiente bastante competitivo, desempenhando o sistema de qualidade e os resultados do mesmo, uma diferenciação positiva por parte da relação que estas estabelecem com a Segurança Social, órgão tutelar das mesmas. A evolução que se tem verificado, como consequência das economias e mercados globalizados, acentua as exigências dos consumidores levando a novos desafios de gestão nas organizações. Como tal, o nível de qualidade mostra-se fundamental para o desempenho, sucesso e credibilidade das mesmas. No mesmo sentido, Lucas *et al.* (2012:3) afirmam que as organizações de economia social estão a ganhar consciência da importância de certificação da qualidade, e que por isso, nos últimos anos, tem existido um aumento significativo da certificação dos sistemas da qualidade nas respostas sociais.

As novas realidades que se impõem às IPSS tornaram claro que a qualidade das respostas sociais é um fator de diferenciação e de melhor gestão das organizações. As IPSS devem empenhar-se com a implementação do SGQ para a melhoria contínua da sua eficácia e eficiência.

A implementação de um SGQ, que possa ser certificado e reconhecido internacionalmente, é hoje algo fundamental no contexto da competitividade e bom funcionamento das organizações (SGS, 2015). Henrique *et al.* (2009) defende que para as IPSS, também é uma realidade, tendo em conta que a Comunidade Europeia tem vindo a exigir aos países membros um aumento significativo da qualidade dos serviços sociais.

As instituições que pela urgência de respostas, precaridade de recursos, ou ainda pelo uso de estratégias inadequadas em que se preocuparam apenas em resolver os problemas imediatos, tornaram-se ineficazes e inadequadas e o seu repentino crescimento gerou problemas.

Hoje, é consensual que a eficiência e eficácia de uma instituição não se confina à quantidade ou qualidade dos seus recursos materiais, mas aos recursos humanos, onde se encontram os assistentes sociais, que assumem um papel preponderante, como defende Lisboa (2012) ao afirmar que os recursos humanos são considerados, no contexto competitivo atual, o ativo mais importante de qualquer organização, sendo os únicos onde as empresas

podem efetivamente diferenciar-se das suas concorrentes, uma vez que o restante é facilmente imitável.

Conduto (2011) defende que a urgência de respostas e carências de recursos, associada a uma certa falta de estratégia adequada, levou a que muitas instituições negligenciassem dimensões tão importantes como refletir nas práticas determinadas, avaliar o trabalho desenvolvido, questionar procedimentos e inovar para potencializar recursos.

Perante o exposto e pelo impacto que estas Organizações podem desempenhar na sociedade, o Instituto da Segurança Social, Instituto Público (ISS, I.P.) elaborou um SGQ, resultante do Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais e que serve como um referencial normativo para as mesmas. Este programa surge da necessidade do Estado corresponsabilizar as Organizações Sociais, tendo como foco a garantia da satisfação dos clientes, a avaliação correta da qualidade dos seus serviços e, conseqüentemente, o seu aperfeiçoamento permanente e a sua sustentabilidade.

Após esta breve abordagem sobre a implementação do SGQ em IPSS, podemos afirmar que este estudo apresenta pertinência científica e social sobre o prisma de utilidade social, uma vez que ajuda a confirmar se esta medida é objeto de mudança a nível institucional, e que tipo de benefícios esta medida acarreta para os utentes.

O presente trabalho procurou aprofundar os conhecimentos acerca da implementação do SGQ no Terceiro Setor, tratando-se de uma problemática pouco estudada e que abrange impactos a vários níveis.

Toda a investigação deve reger-se por objetivos que sirvam de fio condutor da pesquisa. Neste sentido, definiu-se como objetivo geral analisar a perceção dos Diretores Técnicos dos Lares Residenciais para Idosos sobre a eficiência e eficácia da implementação do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008.

A gestão da qualidade no Serviço Social tem vindo a revelar-se um tópico central, tendo sido um esforço ao longo dos anos para as instituições a aplicação das medidas de SGQ.

Na perspetiva do Serviço Social a investigação sobre o impacto da implementação do SGQ em Lares Residenciais é importante, uma vez que a gestão social é um novo paradigma do Serviço Social. E por outro lado, a gestão estratégica nas IPSS estão hoje na ordem de trabalhos da agenda pública.

O presente trabalho é composto por duas partes. A primeira parte é subdividida por três capítulos, o primeiro refere-se ao enquadramento Histórico das IPSS, abordando os desafios das Instituições, o seu papel nas políticas públicas assim como o papel do Serviço Social nas novas políticas sociais. O segundo capítulo apresenta uma breve análise à resposta social Lar Residencial para Idosos, assim como a contextualização, conceitos, os princípios, e a norma NP EN ISO 9001:2008 relativo ao SGQ, permitindo uma melhor perceção das origens e objetivos do mesmo. Por fim o ultimo capítulo da primeira parte refere-se aos novos desafios do Serviço Social como gestor social. A segunda parte do trabalho apresenta o Estudo Empírico, nomeadamente a metodologia, onde estão indicados de forma discriminada os objetivos em estudo, a amostra estudada, o instrumento de trabalho para a recolha de dados utilizado e a forma de tratamento e análise dos mesmos. Por fim, surgem as conclusões, onde estão incluídas as reflexões da investigação, assim como os principais contributos que surgiram da realização deste trabalho, algumas propostas de melhoria e sugestões de pesquisa futura.

# PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO



## CAPÍTULO I – A RELAÇÃO DO TERCEIRO SETOR COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS

A crise dos sistemas de proteção social generalizou-se às sociedades mais desenvolvidas originando uma forte discussão sobre o papel do Estado e da sociedade civil na garantia de proteção social, suscitando o aparecimento de medidas de reforma dos sistemas nacionais de segurança social. Assim, as instituições de solidariedade social, em Portugal, que comportam as suas vitórias e fragilidades têm de assumir um papel ativo na construção de um sistema de bem-estar renovado, capaz de atenuar as vulnerabilidades dos cidadãos. A proteção social que não cabe agora só ao Estado divide-se, igualmente, pela sociedade civil através das instituições não lucrativas de iniciativa dos cidadãos, e pelo mercado através de iniciativas de responsabilidade social das empresas ou criando capitalização dos seguros sociais. Neste contexto, importa refletir sobre esta modalidade de proteção social, de natureza privada, e no importante papel que pode desempenhar como ordem moral distinta do Estado e do Mercado.

Até 1974 a intervenção social em Portugal limitava-se ao assistencialismo corporativista de base caritativa, em que predominavam os critérios ético-religiosos ou sociopolíticos nas organizações (Joaquim, 2015). O Estado, por sua vez, demitia-se de qualquer compromisso que envolvesse a proteção social da população, ancorado num princípio de subsidiariedade, fortalecendo, por outro lado, as iniciativas particulares como as Misericórdias e as Mutualidades (Joaquim, 2015).

A sociedade civil expressou, no contexto da modernidade, a proteção da segurança privada e somente em caso de necessidade extrema e de incapacidade de se prover às necessidades por meio do trabalho, o Estado deveria garantir providências para a sobrevivência dos indivíduos nessas situações (Castel, 2005).

Em Portugal, o primeiro passo para a assistência social pública foi a constituição da Casa Pia de Lisboa fundada por iniciativa de Diogo Inácio de Pina Manique, em 1780, no âmbito dos problemas sociais decorrentes do terramoto de 1755, onde se recebia crianças órfãs e abandonadas, mendigos e prostitutas (Romão, 2002). No século XIX, surge um movimento mutualista e inúmeras associações, com a finalidade de assistir nos cuidados médicos, atribuindo-se prestações pecuniárias a situações de incapacidade (Romão, 2002).

O século XX é marcado por duas revoluções com consequências na evolução da economia social e das respetivas organizações: a ditadura política em 1926 e a revolução de Abril de 1974. A primeira, denominada por “Estado Novo”, resultou num declínio das organizações não lucrativas. A nova ordem política, apesar de permitir a constituição de organizações não lucrativas, eram limitadas no âmbito e na ação geográfica, estando sob fortes medidas de vigilância. Nesta época verificou-se a atribuição de um estatuto privilegiado às instituições da Igreja, através de transferências financeiras, o que aumentou o seu património e a influência sobre a sociedade (Romão, 2002; Hespanha et al., 2000).

A revolução de Abril de 1974, com a implementação da democracia, deu lugar a uma reestruturação das políticas de proteção social ao introduzir novos paradigmas de intervenção social generalizados a toda a população como a implementação do Sistema Nacional de Saúde, transformando o país num verdadeiro “Estado Providência” (Romão, 2002; Hespanha et al., 2000). Em 1979 foi criado o Estatuto das Instituições Privadas de Solidariedade Social (IPSS), nos termos do qual estas caracterizavam-se por serem (Joaquim, 2015:10):

*“instituições sem fins lucrativos, criadas por iniciativa particular, com o objetivo de facultar serviços ou prestações de segurança social, dando expressão organizada ao dever de solidariedade entre os indivíduos.”*

A forma de cooperação entre o Estado e as IPSS foi regulamentada no ano seguinte à publicação do Estatuto, tendo tornado os acordos de cooperação um instrumento obrigatório para a atribuição de subsídios às instituições acentuando-se, deste modo, a natureza contratual das relações de cooperação entre as IPSS e o Estado (Joaquim, 2015).

Só em 1983 é aprovado o Estatuto das IPSS pelo Decreto-Lei nº 119/83 onde caracteriza e identifica as instituições tal como são hoje. A partir dos anos 90, são estabelecidos novos acordos de cooperação entre o Estado e as instituições, tendo por base um protocolo entre o Ministro da Tutela e as Uniões que representam as instituições, onde é acordado a comparticipação financeira da Segurança Social (Hespanha et al., 2000).

No ano de 2000 através da Lei n.º 17/2000 de 8 de agosto, foram aprovadas as bases gerais do sistema de Solidariedade e de Segurança Social, tendo sido introduzidas alterações significativas no sistema de segurança social através da definição de uma matriz que destaca a melhoria dos níveis de provisão social, reforçando a proteção dos mais necessitados através do princípio da diferenciação positiva, e estabelecendo como objetivo a garantia de

sustentabilidade financeira do sistema público de segurança social, a par de uma gestão eficaz e eficiente (Joaquim, 2015). A relação entre o Estado e as IPSS foi definida pelo seguinte, o (Lei n.º 17/2000, de 8 de Agosto, artigo 102.º:3823):

*“Estado apoia e valoriza as instituições particulares de solidariedade social e outras de reconhecido interesse público, sem carácter lucrativo, que prossigam objetivos de solidariedade social”*

Existe uma variedade de termos e de critérios utilizados para definir as organizações que, não sendo públicas, perseguem objetivos sociais e que, sendo privadas, não têm fins lucrativos. As designações e os critérios utilizados refletem a variedade de formas que assumem face aos contextos históricos e sociais e as posições assumidas pelos diversos atores e grupos sociais envolvidos.

A diversidade de formas de proteção social esclarece as iniciativas da sociedade civil, referindo-se (Hespanha et al., 2000): iniciativas locais ou nacionais, ligadas à Igreja envolvendo as misericórdias e organizações religiosas; iniciativas mais ou menos institucionalizadas, de carácter humanitário ou caritativo, locais ou ligadas a instituições supranacionais; iniciativas fundacionais, tradicionais ou modernas, constituídas de legado patrimonial ou parcerias institucionais orientadas para a captação de fundos comunitários; formas associativas de base social, profissional ou territorial, organizadas em função de interesses ou necessidades comuns; e por fim as iniciativas de carácter lucrativo de tipo empresarial.

As instituições particulares de proteção social caracterizam-se pela sua diversidade, quanto à origem e formas institucionais, quanto à dimensão e distribuição geográfica, quanto à natureza e âmbito da intervenção.

As organizações do terceiro setor em Portugal são classificadas e reconhecidas de acordo com a sua forma organizativa, enquanto associações ou fundações com os seus fins, enquanto instituições de utilidade pública ou não e enquanto IPSS (Ferreira, 2000).

De acordo com o estatuto das IPSS aprovado pelo Decreto-Lei nº 119/83 (artigo 1.º:644),

*“são instituições particulares de solidariedade social constituídas, sem fins lucrativos, por iniciativa de particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos e desde que não sejam*

*administradas pelo Estado ou por corpo autárquico, para prosseguir os seguintes objetivos, mediante a concessão de bens e a prestação de serviços:*

- *Apoio a crianças e jovens;*
- *Apoio à família;*
- *Apoio à integração social e comunitária;*
- *Proteção na velhice e invalidez e em situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho;*
- *Promoção e proteção da saúde, através da prestação de cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação;*
- *Educação e formação profissional dos cidadãos;*
- *Resolução dos problemas habitacionais das populações.”*

O estatuto refere ainda que as IPSS podem revestir a forma organizativa de associações de solidariedade social, associações de voluntários de ação social, associações de socorros mútuos, fundações de solidariedade social, centros paroquiais, organizações religiosas e irmandades de misericórdia. Os centros sociais paroquiais e as organizações religiosas são equiparados a fundações, enquanto as irmandades da misericórdia o são a associações. Existe um subgrupo de IPSS que pode assumir qualquer uma das formas organizativas contempladas no estatuto e que não está sujeito às exigências de registo nos órgãos de tutela do Estado. Trata-se das instituições da Igreja Católica, sujeitas à Lei Canónica que, prosseguem fins religiosos e de ação social.

O Estado reconhece as IPSS e legitima o seu contributo para a continuação dos fins da Segurança Social e garante o direito das instituições acederem a fundos públicos em condições fixadas através dos “acordos de cooperação”. Apesar das IPSS terem identidade jurídica e serem autónomas em relação ao Estado, estão marcadas na sua configuração social e no seu funcionamento por uma relação indissociável deste (Hespanha et al., 2000).

Segundo Hespanha et al. (2000) existem diferentes perfis de IPSS em Portugal:

- **Organizações de voluntariado:** caracterizam-se pela existência de um grupo de pessoas que partilham interesses comuns e desejam prosseguir objetivos concretos de ajuda sem finalidades económicas (Casado, 1999 *in* Hespanha et al., 2000). A liberdade de adesão constitui um princípio básico destas organizações, condicionando a atuação dos membros e da organização, dado que é priorizado a contribuição de cada um mediante a disponibilidade.

Mantem-se a centralidade do voluntariado que coexiste com a profissionalização dos agentes e com a burocratização das instituições;

- **Organizações não lucrativas:** não têm como finalidade principal retirar lucros nem obedecem à racionalidade dos agentes de mercado, embora se situem na esfera económica de produção de bens e serviços. Outros padrões de racionalidade podem estar presentes, desde a satisfação de certas necessidades básicas, a produção de bens públicos ou a troca direta baseada na regra de reciprocidade. No setor das atividades não lucrativas cabem aquelas desempenhadas por entidades públicas e por organizações privadas. As distinções têm a ver com o modo de financiamento, com a natureza autoritária ou eletiva dos órgãos de gestão e com o estatuto jurídico do pessoal das organizações;

- **Organizações não-governamentais:** são autónomas relativamente ao Estado, embora desempenhem atividades de produção de bens públicos. A ONG compreende várias formas organizativas e finalidades, umas ligadas aos movimentos sociais a que pretendem dar expressão e outras orientadas para a produção de serviços sociais ou de interesse público.

Neste contexto, a sociedade civil organizacional tem assumido progressivamente a proteção dos direitos e necessidades sociais dos cidadãos, observando-se um recuo da atuação do Estado neste setor.

### **1.1 (Des) Conexões entre o Terceiro Setor e as Políticas Públicas**

A partir do fim do século XX, tem-se valorizado as organizações de carácter associativo, cooperativo ou mutualista, que são incluídas no terceiro setor (Almeida, 2011; Hespanha et al., 2000).

Grande parte da atividade económica do terceiro setor volta-se para a prestação de serviços sociais que o Estado integra nos direitos sociais. Face à mudança, à diferenciação e à complexidade da vida social, a coordenação das economias exige novos processos, mecanismos e atores cujas relações e fronteiras de atuação vão mudando. À medida que os processos de coordenação socioeconómica se tornam mais difusos, as organizações do terceiro setor surgem como parceiros privilegiados na governação (Almeida, 2011).

O Estado e o terceiro setor possuem mecanismos de responsabilização diferentes e são responsáveis perante diferentes clientes. O Estado possui uma responsabilidade

democrática perante os cidadãos e tem que assegurar que sejam todos tratados em condições de igualdade e justiça. As organizações do terceiro setor são responsáveis perante uma diversidade de clientes (utilizadores, comunidades, membros, financiadores) e apesar de permitirem mecanismos de controlo e participação, nem sempre são compatíveis (Ferreira, 2000). Aqui a responsabilização das organizações é baseada em valores e não nos mecanismos racionais da responsabilização do Estado.

Analisando a relação dos cidadãos com o sistema público de segurança social, e observando as dificuldades que existe em resolver ou satisfazer as necessidades dos cidadãos através desse sistema, passou-se a avaliar o papel das organizações como um produtor de respostas alternativas às desse sistema público (Hespanha et al., 2000).

Ferreira (2000), na linha de pensamento de Hespanha et al (2000), afirma que existem várias tensões ao nível do relacionamento entre o Estado e as IPSS que se prendem com interpretações no que se refere à definição de responsabilidades, à identificação da natureza do relacionamento entre o Estado e as instituições, à natureza da relação entre os utentes e as instituições/Estado e à natureza da relação entre os serviços que fornecem e os direitos de cidadania. Assim, Ferreira (2000) afirma que a questão não se coloca apenas ao nível da capacidade do Estado em assegurar que os serviços que contratualiza são direcionados para toda a população mas também no modo como esses serviços e equipamentos podem mudar de natureza quando se passa da provisão pública para a provisão privada e se substituem lógicas de cidadania. Isto é, mecanismos de responsabilização do Estado perante o cidadão, por mecanismos que não garantem que as relações criadas não configurem práticas em que o cidadão passa a dever o favor pelo serviço que lhe é prestado (Ferreira, 2000).

Em relação à responsabilidade na proteção social, não se pode afirmar que pertence só ao Estado, mas também às organizações que estão obrigadas a contribuir para a provisão de bens e serviços, a par com a comparticipação do Estado e dos utentes.

## **1.2 Desafio do Serviço Social e o Seu Papel nas “Novas” Políticas Públicas**

Nas relações entre o Estado e o terceiro setor assiste-se a uma mudança de filosofia que se encaminha para um pluralismo de bem-estar, assumindo a proteção social como responsabilidade tanto do Estado como da comunidade em que se distinguem os seus papéis.

Segundo Hespanha et al. (2000), a natureza do Estado-Providência português – caracterizado por uma elevada autonomia do Estado relativamente à sociedade civil, por uma baixa organização dos interesses da sociedade civil e por uma elevada carga burocrática – não favorece uma reforma profunda das políticas apta a atribuir aos atores coletivos e às suas instituições o papel central desempenhado até aqui pelo Estado. Contudo, Ferreira (2000) refere que as organizações do terceiro setor não são valorizadas, tendo um papel de meras fornecedoras de serviços, desprezando-se o papel político e de expressão nas necessidades dos clientes com características heterogéneas. O mesmo autor afirma que esta perspetiva deve-se ao Estatuto das IPSS, desenquadrado face às realidades atuais e que o Estado tende a resumir numa oposição entre instituições que atuam na área da previdência e instituições que prestam serviços a terceiros.

Esta ambiguidade de papéis, aliás patente no caráter disperso e fragmentado da legislação referente ao setor (Quintão, 2004), e os condicionalismos verificados têm conduzido à contínua incapacidade ou capacidade limitada do Terceiro Setor em gerar recursos, constituindo esta dependência financeira face ao Estado uma das suas principais debilidades.

Ferreira (2000) mostra o seu ponto de vista relativamente à relação entre o Estado e o terceiro setor através de afirmações inspiradas no processo de reforma recentemente iniciado e que traduz as implicações transportadas pela responsabilidade do Estado pelo bem-estar. Relativamente à relação entre estes, Ferreira (2000:18) defende que:

*“Não podemos imputar às organizações as deficiências que existem no campo da ação social nem (...) ao nível da luta contra o emprego e a exclusão. Na medida em que o Estado não se assume responsável por estas, não podemos exigir às organizações uma responsabilização pública, porque só o Estado pode garantir os direitos sociais”.*

O autor defende que, se as novas políticas pretendem responsabilizar os indivíduos e toda a sociedade pela resolução dos problemas sociais e que valorizam o terceiro setor pela capacidade de resolver os problemas, devem reconhecer o papel político das instituições, fornecedoras de bens e serviços de interesse público e valorizar a heterogeneidade do setor.

Hespanha et al (2000), com esta nova divisão de responsabilidades, retira uma análise na perspetiva do Estado, afirmando que apesar deste já não ser o único produtor direto de proteção social e regulador estatal, não significa que tenha um papel menos significativo,

mas que terá a oportunidade de se destacar em funções que façam dele “*um verdadeiro Estado-Providência*” que procura assegurar a não discriminação e certificar que existe uma dinâmica combinada de socialização, descentralização e autonomização do social.

A problemática do papel e do estatuto dos cidadãos na governação enquadra-se na discussão mais ampla sobre a reformulação dos modelos políticos e de governação vigentes. Os regimes democráticos representativos, na sua conceção hegemónica e liberal do pós-guerra, estão em declínio ou transformação (Santos et al, 2003) e são crescentes as evidências de desilusão pública com as instituições democráticas.

A necessidade de descentralização e a exigência crescente de transparência e eficácia na prestação dos serviços públicos, que incentivaram as coletividades territoriais a procurar uma multiplicidade de parceiros (quer do setor público quer do setor privado) para o financiamento e gestão dos seus empreendimentos, modificou radicalmente as formas de fazer as políticas públicas (Guerra, 2003).

Atualmente, a complexidade das sociedades modernas, a fragmentação das realidades sociais aliadas ao aprofundamento dos fatores de risco que assinalaram a crise do Estado-Providência levam a que a política social enfrente desafios e mudanças. Essas mudanças aceleram com a crise, a incerteza e a vulnerabilidade que se instalou nos domínios da realidade (Branco e Amaro, 2011) e na qual o Serviço Social tem de atuar.

As mudanças operadas nos sistemas de bem-estar apontam para a territorialização e individualização da política social e são parte integrante de uma mutação e reconfiguração societal que tem conduzido a mudanças nas conceções de solidariedade, cidadania e direitos sociais para as quais o Serviço Social está atento.

A nova geração de políticas sociais é alvo de interesse e defende que ninguém deve beneficiar de uma medida de política social sem que, ativamente, realize algo no sentido de alterar as circunstâncias que o levaram a recorrer ao sistema de bem-estar. As novas regras da política de assistência social são conduzidas por uma demonstração ativa de capacidades e responsabilidades como condição para o desenvolvimento das políticas públicas de reconhecimento (Patrick, 2000 cit. in Branco e Amaro, 2011).

Com o desenvolvimento dos sistemas de bem-estar, o Serviço Social tem-se transformado na alavanca dos sistemas administrativos de aplicação das medidas de política social. Segundo esta lógica, mais do que a pessoa, a relação profissional e a consciência dos direitos e dos



valores, assume primordial importância na prática profissional, a capacidade de utilizar as técnicas de avaliação e planejamento, os níveis de eficiência e eficácia alcançados e o número de benefícios atribuídos (Amaro, 2009). Assim, o Serviço Social torna-se mais burocrático e menos relacional. Esta tendência, referida por Amaro (2009), leva-nos a questionar se, atualmente, o que emerge da atuação do assistente social são preocupações processuais e instrumentais, ao invés das problemáticas sociais que envolvem os indivíduos.

Neste sentido, o assistente social deve repensar sobre a forma como conduz a sua prática profissional diária e sob que normas e regras pauta a sua intervenção. Esta reflexão deve ser constante, adequando a prática a cada situação de forma singular e direcionada.

## CAPÍTULO II – SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE NO TERCEIRO SETOR

Atualmente, as organizações do setor privado e do terceiro setor, nomeadamente as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), têm que se tornar competitivas para sobreviverem no mercado social e no mercado privado, desenvolvendo-se mais conhecimentos e práticas de atuação como forma de satisfazer as necessidades dos seus clientes.

As novas exigências de funcionamento das organizações, a normatividade estatal e a crescente importância dada à satisfação do cliente conduziu à alteração das políticas públicas<sup>1</sup> e conseqüentemente ao aparecimento do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ). A implementação do SGQ nas IPSS é uma realidade recente e pouco explorada em Portugal, contando com uma prática ainda bastante limitada. É neste sentido, que esta problemática analisada é considerada uma investigação atual e de elevada pertinência.

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

Neste sentido, o Ministério da Segurança Social e do Trabalho em parceria com a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade, a União das Misericórdias e a União das Mutualidades Portuguesas, através do Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e da Segurança das Respostas Sociais (PCDQSRS), levaram a cabo o seguinte objetivo: garantir que todos os cidadãos tenham acesso a serviços de qualidade proporcionados pelas IPSS (ISS, 2014). Este modelo baseou-se num modelo de gestão empresarial que permite a auto-avaliação da qualidade organizacional.

---

<sup>1</sup> A diferenciação das IPSS's – As IPSS's que demonstrem mais capacidade de organização, melhores serviços entre outras qualidades, têm também um acesso mais facilitado ao apoio do Estado para o seu financiamento.

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

## 2.1 Normas de Supervisão da Qualidade: Percurso entre o Setor Lucrativo e o Terceiro Setor

A preocupação com a Qualidade não é recente. De facto, ela já existe há muitos séculos (Fig. 1), podendo situar-se na idade antiga o surgimento das primeiras formas de inspeção e controlo da Qualidade (Pires, 2004).

Figura 1 – Matriz de análise dos principais movimentos em direção a humanização das organizações

### Tipos de Sociedade – Anos

<b>A S M U D A N Ç A S O R G A N I Z A C I O N A I S</b>	Os quatro tipos de sociedades (Tofler)	Sociedade Primitiva	Sociedade Agrícola de 8000 a.C. até 1760	Sociedade Industrial de 1760 até 1990	Sociedade do Conhecimento a partir de 1990
	As principais Mudanças nas Organizações.				
	As três profundas mudanças na base da economia e da estrutura social (Crawford)	"Na primeira etapa do desenvolvimento económico, os homens passaram de uma economia tribal de caça e coleta para uma economia agrícola. Esta transição começou há aproximadamente 8000 anos e hoje está quase totalmente completa em todo o mundo	Na segunda grande etapa, os homens passaram da economia agrícola para a economia industrial.	A terceira etapa da história económica e social dos homens é o desenvolvimento da economia e da sociedade baseada nos conhecimentos	A quarta etapa segundo Peter Drucker é o e-commerce.
	As Teorias Administrativas (Chambel & Curral)	Administração Científica de Taylor & Fayol : 1920.	Relações Humanas de Elton Mayo :1930	Fator Humano na empresa com McGregor e Maslow: 1950.	Capital Humano com Crawford, Stewart, Leivdson etc. 1990.
	As Eras Empresariais	Era Produção em Massa - 1920	Era da Eficiência - 1950	Era da Qualidade 1970	Era da competitividade 1990
	Os Modelos de Gestão	Administração científica de Taylor e Fayol: 1920.	Administração Burocrática de Weber: 1950	Administração participativa de Ishikawa: 1970	Administração holística: 1990
	As Escolas de RH	Departamento de Pessoal : 1920	Recursos Humanos: 1950	Patrimônio Humano:1970	Talentos Humanos: 1990
	As Eras da Qualidade	Era da Inspeção do século XVIII até 1920.	A Era do Controle de Qualidade: 1920.	A Era da Garantia da Qualidade: 1961	A Era da Gestão Estratégica da Qualidade:1990
As Escolas (forças) Psicológicas	1ª Força : Psicanálise com Freud no começo do século XX até os dias atuais.	2ª Força: Behaviorismo com Watson e Skinner: 1940 até os dias atuais.	3ª Força: Abordagem Humanista com Maslow e outros. Gestáltica c/Perls 1950 até os dias atuais.	4ª Força : Transpessoal com Stan Grof, Viktor Frankl e outros. 1970 até os dias atuais.	

O foco da abordagem psicológica foi a gestáltica/humanista

Fonte: Bueno, 2003: anexo i

De acordo com a Figura 1, no início do século XX, assiste-se ao aumento do número de indústrias e à necessidade de organizar toda a produção, facto para o qual contribuiu Frederick W. Taylor com os princípios da gestão científica do trabalho com o intuito de melhorar a produtividade (Bueno, 2003). Por volta da década de 60, começam a evidenciar-se os problemas relativos à conceção do produto, pelo que as práticas da Qualidade deixam de ser aplicadas só na produção, passando também a ser utilizadas na conceção do produto, ou seja, surge o conceito do controlo Total da Qualidade, com o objetivo de obter zero defeitos na produção (Pires, 2004). Na década de 80, fruto da melhoria dos processos de produção e do aumento da imposição dos consumidores, a garantia da Qualidade assume-se como uma das áreas de relevância nas organizações, evoluindo para a Gestão da Qualidade. Deste modo, a Qualidade passou a fazer parte da gestão de qualquer organização, sendo considerada um fator de diferenciação e vantagem competitiva das organizações (Idem).

Da longa lista de autores que se destacam nos estudos sobre a Qualidade, os mais comumente reconhecidos são os designados por “Gurus da Qualidade”, sendo eles Joseph Juran (1951), Genichi Taguchi. (1988), Edwards Deming (1990), Philip Crosby (1961; 1990) Armand Feigenbaum (1994), e Taoru Ishikawa (1997) (Bueno, 2003).

Do contributo destes destacaram-se ideias que atualmente são aceites, e que em muito contribuíram para o desenvolvimento desta problemática. Deming e Juran foram os precursores da mesma, no entanto, convém salientar que Deming foi o primeiro a realizar estudos nesta área, e o grande impacto causado pelas suas ideologias deu lugar a novos seguidores, salientando-se a contribuição de Juran (Bueno, 2003).

**Deming**, na década de 50, que estendeu o conceito de qualidade a todas as atividades de análise e solução de problemas. De acordo com a sua definição, qualidade é “*o processo que conduz a resultados através de produtos/serviços que possam ser vendidos a consumidores que ficarão satisfeitos*” (António e Teixeira, 2007:29). Na opinião de Deming, a esmagadora maioria dos problemas de qualidade dizem respeito à gestão. Por esta razão, defende uma abordagem quantitativa e sistemática para a identificação e solução dos problemas. Este modelo de atuação ficou conhecido por ciclo de Deming - Plan, Do, Check, Act (PDCA) que será explicado mais à frente tendo como referencia o autor Pires (2004).

**Kaoru Ishikawa** enfatiza, na qualidade, a relação do produto com o consumidor, ou seja, sabendo que as necessidades e interesses do consumidor estão em constante mutação, o

objetivo de qualquer gestão terá que ser: criar, produzir e fornecer um produto de qualidade que seja, em simultâneo, mais económico, mais útil e que melhor satisfaça o consumidor (António e Teixeira, 2007).

**Joseph Moses Juran**, também defende a tese de que qualidade é uma questão de gestão. Na sua perspetiva, qualidade é uma forma de “*adaptação ao uso*” (António e Teixeira, 2007:29). Juran considera a qualidade como uma

*“aptidão para o uso, o que acentua a confiança que um produto ou serviço deve merecer aos seus utilizadores e considera que o controlo de qualidade deve ser conduzido como uma parte integrante do controlo de gestão”* (idem:51).

Em 1957, **Philip B. Crosby**, sintetizou qualidade na expressão: “*Zero Defeitos*”. Qualidade seria a “*conformidade com os requisitos, numa perspetiva de resultados*” (António e Teixeira, 2007:29), sendo a variação, no processo e na conceção encarada como uma ameaça constante.

**Armand Feigenbaum** introduziu a expressão Controlo da Qualidade Total, em que a qualidade é guiada pela excelência e não pelos defeitos (Bueno, 2003). O Controlo da Qualidade Total trata a qualidade como uma estratégia que requer a participação de todos na organização, ou seja é a participação, o apoio e o compromisso de forma positiva pela qualidade de todos os indivíduos na organização que gera o sucesso. Para Armand Feigenbaum a qualidade é um modo de vida corporativa que tem um impacto positivo em toda a organização (Bueno, 2003).

**Taoru Ishikawa** definiu sete ferramentas como instrumentos fundamentais de auxílio nos processos de controlo da qualidade (Bueno, 2003). As sete ferramentas básicas de Ishikawa são: Gráfico de Pareto, Diagrama de Causa e Efeito, Histograma, Folhas de Verificação, Gráficos de Dispersão, Fluxogramas e Cartas de Controlo (Bueno, 2003).

Atualmente, a qualidade é vista como algo essencial para a sobrevivência de qualquer organização (Pires, 2004) e como um requisito fundamental para a competitividade na economia atual. Bueno (2003) assim como Pires (2004) evidenciam que as organizações, quer seja de produtos ou de serviços, procuram a qualidade, como fator preponderante para a sua sobrevivência e competitividade no mercado nacional e internacional.

No contexto das IPSS, essa também é uma das realidades, tendo a Comunidade Europeia vindo a exigir aos países membros um aumento na qualidade dos serviços prestados

a crianças e idosos, exigências essas que foram adotadas pela entidade que tutela as atividades das IPSS em Portugal: a Segurança Social.

A sustentabilidade financeira das IPSS assenta, em grande medida, na percentagem das participações da Segurança Social, através dos Acordos de Cooperação, no entanto as Direções destas instituições deverão procurar fontes de financiamento alternativas. Há nas IPSS uma grande dificuldade em aceitar a mudança (Bordalo e Cruz 2010), todavia, as exigências contextuais exigem uma capacidade de adaptabilidade institucional que surge do exterior sendo necessário que as organizações adotem posturas que lhes permitam prever e fazer o ajustamento atempado e adaptado às mesmas mudanças. Tal como Bordalo e Cruz (2010) referem a necessidade de sustentabilidade obriga as IPSS a adotar uma gestão estratégica e operacional, inovadora, eficiente e participada, de todos os recursos disponíveis, sem perderem o seu objetivo e autonomia. Uma das estratégias passará pela obtenção da certificação da qualidade das respostas sociais, sendo esta, uma das medidas a considerar por parte do Instituto da Segurança Social I.P.

## **2.2 Qualidade, Eficiência e Eficácia: Discurso Normalizador do Terceiro Setor**

Existem muitas definições de qualidade. Segundo a NP EN ISO 9000:2005, qualidade é definida como “*grau de satisfação de requisitos, dado por um conjunto de características intrínsecas*”. A Associação Portuguesa para a Qualidade (APQ) define qualidade como “*a totalidade das características de um produto ou serviço que determinam a sua aptidão para satisfazer uma dada necessidade*”. Enquanto Deming afirma que a “*Qualidade significa melhoria contínua*” (Pires, 2004).

Segundo Pires (2004), a qualidade “absoluta” não existe. Pires (2004) afirma que “*o produto deve ser concebido para um segmento bem identificado do mercado*”, isto é, o produto deve estar relacionado com a porção de consumidores a satisfazer, de forma a possuir não só as características que permitam prestar o serviço que os consumidores necessitam e esperam dele, mas também custar aquilo que os mesmos estão dispostos a pagar.

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

Considerando que o conceito de eficiência é um conceito utilizado por diferentes ciências (ciências económicas, pela sociologia, pelas ciências da gestão e da administração), poder-se-á dizer que é um conceito polissémico (Viana, 2010).

Para Viana (2010) a eficiência revela a relação entre os recursos consumidos e os resultados que se pretendem alcançar com vista à otimização dos meios em função dos fins. Afirmando que o conceito de eficiência está associado ao conceito de eficácia, relacionando os fins ou resultados alcançados com os objetivos previamente definidos. A autora refere ainda que a eficiência reporta-se à relação entre os meios e fins e a eficácia designa a relação entre os objetivos e os fins.

Para Bilhim (2008:399) a eficiência não é o mesmo que eficácia:

*“A eficiência preocupa-se com os meios, os procedimentos e os métodos utilizados, que precisam de ser planeados e organizados a fim de concorrerem para a otimização dos recursos disponíveis, não sendo dada relevância aos fins”.*

Sintetizando, o mesmo autor afirma (Bilhim, 2008:399):

*“recorrendo a um jogo de palavras, poder-se-ia dizer que a eficiência se preocupa com fazer as coisas de forma certa enquanto a eficácia se preocupa com fazer as coisas certas para satisfazer as carências da organização e do seu meio envolvente”.*

Neste sentido, a eficiência avalia como se faz, afirmando-se que uma operação foi realizada de forma eficiente quando se consumiu o mínimo de recursos na obtenção de um determinado resultado. A eficácia avalia até que ponto se alcançou um determinado resultado, independentemente da forma como se obteve esse resultado.

Um Sistema de Gestão da Qualidade, como o sistema proposto pela norma ISO 9001:2008, quando é implementado de forma adequada, esta permite que uma organização seja:

**Eficaz:** quando atende plenamente os requisitos dos seus clientes, produzindo os resultados esperados. Isso aumenta a satisfação dos clientes, colocando a organização numa melhor posição de mercado, mantém os clientes, ganha indicações e com isso a receita aumenta.

**Eficiente:** quando reduz os custos da não qualidade e melhora continuamente o seu ambiente produtivo, aumentando a sua capacidade de produzir produtos com qualidade e com uma redução considerável de custos.

As normas da qualidade baseiam-se nos oito princípios de gestão da qualidade. Tendo em conta a norma NP EN ISO 9000:2005 podem-se identificar os oito princípios de gestão da qualidade, cuja aplicação permite uma organização de melhoria contínua do seu desempenho (IPQ, 2005):

- **Focalização no cliente:** as organizações dependem dos seus clientes e, conseqüentemente, deverão compreender as suas necessidades atuais e futuras, satisfazer os seus requisitos e esforçar-se por exceder as suas expectativas;
- **Liderança:** os líderes estabelecem unidade no propósito e na orientação da organização. Deverão criar e manter o ambiente interno que permita o pleno envolvimento das pessoas para se atingirem os objetivos da organização;
- **Envolvimento das pessoas:** as pessoas são a essência de uma organização e o seu pleno envolvimento permite que as suas aptidões sejam utilizadas em benefício da organização;
- **Abordagem por processos:** um resultado desejado é atingido de forma mais eficiente quando as atividades e os recursos associados são geridos como um processo;
- **Abordagem da gestão como um sistema:** identificar, compreender e gerir processos inter-relacionados como um sistema, contribuindo para que a organização atinja os seus objetivos com eficácia e eficiência;
- **Melhoria contínua:** a melhoria contínua do desempenho global de uma organização deverá ser um objetivo permanente da organização;
- **Abordagem à tomada de decisão baseada em factos:** as decisões eficazes são baseadas na análise de dados e de informações;
- **Relações mutuamente benéficas com fornecedores:** uma organização e os seus fornecedores são interdependentes e uma relação de benefício mútuo potencia a aptidão de ambas as partes para criar valor.

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 fatores, o que marca a diferença é a intensidade da focalização adotada para cada um deles. Nas atuais 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 Instituto da Segurança Social, 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, ativa a função gestão das reclamações. Mas a análise do conteúdo da reclamação obriga a observar o que se passa na receção de matérias-primas, nas práticas de produção e controlo alimentar, nos equipamentos usados na confeção. Isto é, a instituição está tradicionalmente organizada por funções, mas a gestão eficiente obriga a gerir os processos.

A “*International Organization for Standardisation*” (ISO) é uma federação de organismos de normalização não-governamental, com sede na Suíça, criada em 1947 e que coordena o sistema em 157 países. Entre as organizações que fazem parte da ISO encontra-se o IPQ (Instituto Português da Qualidade).

A ISO tem como missão promover o desenvolvimento da normalização como elemento facilitador das trocas comerciais de bens e serviços dentro dos Princípios da Organização Mundial do Comércio (APCER, 2003; APCER, 2010).

A série de normas ISO 9000 foi publicada pela primeira vez em 1987 e, desde então, teve três revisões, em 1994, 2000 e de novo em 2008, para incorporar as últimas teorias de gestão da qualidade. As normas da série 9000 são as publicações ISO mais conhecidas e têm sido aceites como base para as organizações gerarem confiança nos seus clientes e em outras partes interessadas, sobre a sua capacidade de compreender os requisitos do cliente, os requisitos legais e regulamentares e para fornecer, sistematicamente, produtos e serviços que cumpram esses requisitos (APCER, 2010). Em síntese, as normas da família ISO 9000 são um referencial para a implementação de SGQ, representando um consenso internacional sobre as boas práticas de gestão com o objetivo de que os produtos satisfaçam os requisitos dos clientes (APCER, 2003).

As boas práticas referidas apresentam-se num conjunto de quatro normas principais que podem ser implementadas independentemente do tipo, dimensão, e setor de atividade da organização, e que de acordo com a APCER, (2010:24) são:

- NP EN ISO 9000:2005 – Descreve os fundamentos de um SGQ e especifica a terminologia que lhes é aplicável;
- NP EN ISO 9001:2008 – Especifica os requisitos de um SGQ a utilizar sempre que uma organização tem necessidade de demonstrar a sua capacidade para fornecer produtos

que satisfaçam tanto os requisitos dos clientes como dos regulamentos aplicáveis e tenham em vista o aumento da satisfação do cliente.

- ISO 9004:2009 – Fornece linhas de orientação que consideram tanto a eficácia como a eficiência de um SGQ. Esta norma tem como objetivo a melhoria do desempenho da organização e a satisfação dos seus clientes e das partes interessadas.

- NP EN ISO 19011:2003 – Faculta linhas de orientação para auditorias da qualidade e ambiente.

Das quatro normas referidas, a NP EN ISO 9001:2008 detém a maior importância neste estudo uma vez que contém os requisitos para a implementação de um SGQ. É neste sentido que consideramos importante analisar de seguida esta norma com mais pormenor.

A NP EN ISO 9001: 2008 é a norma que define as cláusulas (obrigações) que uma organização deve cumprir para implementar um Sistema de Gestão da Qualidade. Esta norma serve de base para a avaliação de conformidade no caso de uma organização requerer a certificação.

A norma NP EN ISO 9001:2008 fomenta uma abordagem por processos quando se desenvolve, implementa e melhora a eficácia de um sistema de gestão da qualidade, e aumenta a satisfação do cliente (IPQ, 2008). A abordagem de gestão por processos tem como objetivo principal assegurar que a organização determina os processos necessários para o seu SGQ e determina os recursos, informação, critérios e métodos necessários à sua gestão.

Segundo a NP EN ISO 9000: 2005, um processo é um “conjunto de atividades interrelacionadas ou interatuantes que transformam entradas em saídas” (IPQ, 2005). A aplicação de um sistema de processos dentro de uma organização, em conjunto com a identificação das interações destes processos e a sua gestão, denomina-se de “abordagem por processos” (Pinto e Soares, 2010).

O desenvolvimento, implementação e melhoria da eficácia do sistema em que esta norma se baseia é o ciclo de PDCA (*Plan-Do-Check-Act*) ou ciclo de Deming. Este ciclo é constituído pelos seguintes passos (IPQ, 2008; APCER, 2003):

**Plan (planear):** com base na estratégia da organização e da política de qualidade, definem-se objetivos, 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 atividades previstas;

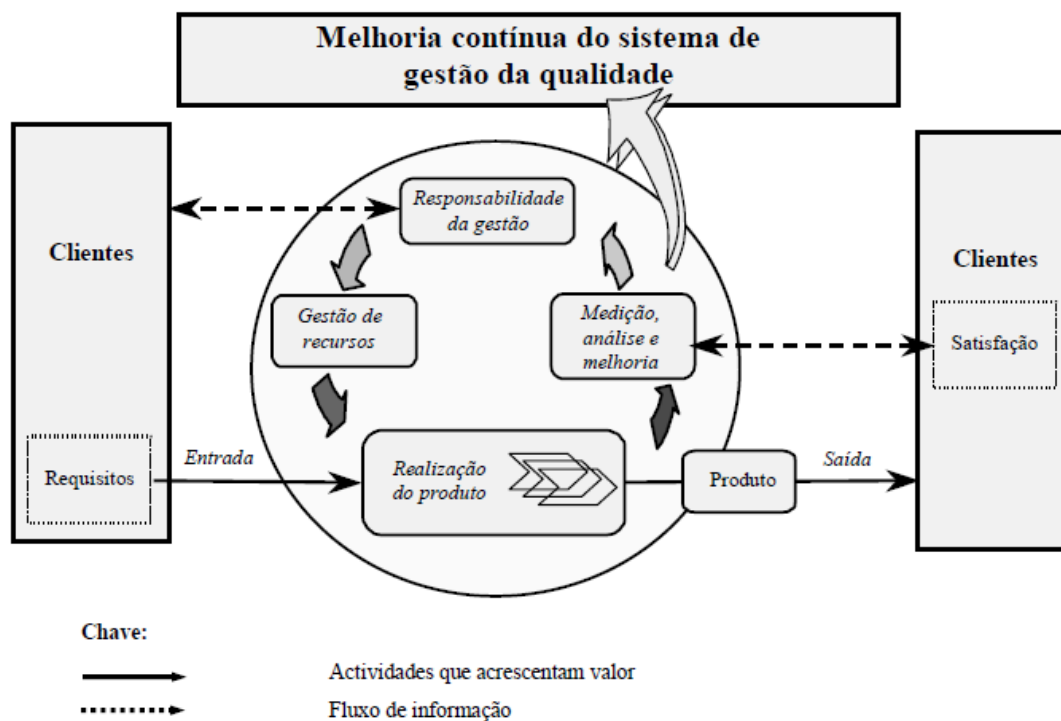
**Check (controlar):** mede-se e monitoriza-se periódica ou continuamente a execução, comparando os resultados obtidos com as metas previstas;

**Act (agir):** com base no juízo feito sobre os resultados, e se justificar, formula-se planos de melhoria de execução.

O sucesso deste modelo de gestão deve-se, sobretudo, a dois fatores: à sua simplicidade e à aplicabilidade do 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. A sua aplicação bem-sucedida torna-se difícil quando a organização não está suficientemente focalizada na progressiva melhoria, baixo envolvimento, insuficiente hierarquização de prioridades ou falta de recursos fundamentais. Portanto, o modelo de Deming visa a melhoria da qualidade, o aumento da produtividade, a redução de custos e preços, a conquista de novos mercados, a ampliação do negócio e o aumento de postos de trabalho. Este modelo aponta ao gestor um caminho e uma atitude: estar sempre atento às necessidades dos consumidores, antecipando os seus gostos e necessidades (António e Teixeira, 2007).

Baseando-se nos oito princípios de gestão da qualidade já referidos e no ciclo PDCA, a ISO 9001:2008 segue o Modelo de Gestão de Qualidade apresentado na figura 2 (IPQ, 2008).

Figura 2 – Modelo de um sistema de gestão da qualidade baseado em processos



Fonte: Instituto Português da Qualidade (2008:8)

Na figura 2 podemos observar que os processos dividem-se em Processos de Realização, Processos de Suporte, Processos de Gestão e Processos de Medição. Todos os processos devem fazer parte do SGQ e não apenas os que se limitam à realização do produto. Sendo que, os processos chave, deverão ter saídas bem definidas, com critérios de aceitação e, pelo menos, uma forma de monitorizar, verificar e/ou medir o cumprimento dos mesmos (APCER 2003).

Por fim, salienta-se o facto de a norma NP EN ISO 9001: 2008 visar a certificação de sistemas de gestão da qualidade em organizações.

Quando a instituição tem implementado, consolidado e amadurecido o seu sistema de gestão da qualidade de acordo com a norma ISO 9001, de forma a evidenciar a conformidade do seu sistema com a norma referida, através de documentação organizada e dos registos obtidos, é iniciado um processo de certificação.

A certificação é um reconhecimento formal por um organismo de certificação independente, preferencialmente acreditado no âmbito do Sistema Português de Qualidade (através do IPAC), de que essa empresa está em conformidade com o exigido pela Norma

(Pinto, 2009). Para a obtenção desta certificação, a organização deverá possuir indicadores verificáveis da existência de um sistema de gestão implementado, em conformidade com a norma, e passar por um processo de auditoria interna e posteriormente por uma auditoria externa (efetuado por um organismo de certificação acreditado). É importante referir que este processo de certificação poderá abranger a organização no seu todo ou apenas respostas sociais selecionadas para o efeito.

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

A implementação do SGQ é considerado teoricamente uma ferramenta indispensável e bastante útil na eficiência da utilização de todos os recursos das Instituições Particulares de Solidariedade Social e na eficácia com o seu meio e os seus vários intervenientes. Sendo que, as normas ISO 9000 preveem benefícios em termos de melhoria de desempenho e comunicação, proporcionando vantagens competitivas, produtividade e eficiência nos serviços prestados aos clientes.

Podemos concluir assim que, a implementação do SGQ pode evidenciar o potencial de uma instituição, envolvendo a gestão de todos os recursos através de processos que vão ao encontro da missão e visão da mesma, proporcionando a todas as partes envolvidas respostas adequadas às suas necessidades.

## CAPÍTULO III – SERVIÇO SOCIAL E A GESTÃO SOCIAL

### 3.1 Serviço Social e a Gestão Social

Os desafios que são colocados às Instituições Particulares de Solidariedade Social no sentido de uma melhoria da qualidade e eficiência das mesmas e dos programas que as compõem, faz com que seja necessário discutir e compreender a atuação dos assistentes sociais nestas organizações. Neste sentido, é necessário refletir sobre a relação que existe entre a gestão social e o Serviço Social, salientando alguns desafios sobre o mesmo tendo em conta autores com diferentes perspetivas. A relação entre estas duas componentes reflete o facto de os assistentes sociais estarem atualmente perante uma nova intervenção social, a gestão social.

A gestão social é um conceito complexo com várias noções, atribuições e contextos, existindo dificuldade em atribuir um significado consensual entre autores, ou até mesmo entre profissionais.

Segundo Fischer (2002 cit. *in* Fisher *et al.*, 2006) a gestão é um ato relacional que se estabelece entre pessoas, espaço e tempo, relativamente delineados, planificando ações e expressando interesses do indivíduo, grupo e coletivo. Fisher *et al.* (2006) reconhecem na gestão social, um campo onde são refletidas práticas e saberes de várias disciplinas, construindo-se um argumento multiparadigmático de ordem multidisciplinar. Partindo de práticas mobilizadoras, diversas proveniências e com várias orientações.

A definição clássica de gestão sugerida na literatura em administração, e que ainda vigora, é aquela introduzida por Henri Fayol (*in* França Filho, 2007), no início do século, que encerra a gestão a partir de quatro processos básicos: o planeamento, a organização, a direção e o controlo. Segundo o mesmo autor, o que tem mudado na prática da gestão, atualmente, é menos a definição em si e mais o conteúdo de cada um desses processos de gestão.

Clarificando um conceito mais específico da gestão, a gestão social, França Filho (2007) afirma que esta expressão tem sido usada de maneira corrente nos últimos anos servindo para identificar várias práticas sociais de diferentes atores não só pertencentes ao Estado, mas sobretudo de organizações não-governamentais, associações, fundações, assim como, mais recentemente, do setor privado e que se exprimem nas noções de cidadania corporativa ou de responsabilidade social.

A gestão social é determinada pelos fluxos societários, nomeadamente pelo diálogo atualmente existente entre o mercado, o Estado e a Sociedade Civil (Santos e Nunes 2013) orientada por uma lógica de solidariedade e de auto sustentabilidade. É também um processo de gestão no qual as parcerias e as redes por exemplo devem ser incluídas num propósito de diálogo coletivo (Conti, 2010 cit. *in* Santos e Nunes, 2013).

A conceptualização da gestão social pode seguir duas vias de análise: negando outras formas de gestão, como a pública governamental e a empresarial, ou afirmando a sua particularidade (Magalhães et al., 2006). Optando pela primeira via, conceptualiza-se a gestão social, não a partir dela, mas a partir do que ela não é, distinguindo-se da gestão privada e da gestão pública. Este argumento assinalou também o termo Terceiro Setor, onde o Estado é o primeiro setor, as empresas o segundo setor e, todas aquelas organizações que não correspondem nem ao primeiro, nem ao segundo setor, representariam o Terceiro Setor (Magalhães et al., 2006).

Neste mesmo sentido França Filho (2007) também considera necessário identificar a gestão social em dois níveis: por um lado, identificando-a como uma problemática da sociedade (nível societário), por outro, como uma modalidade específica de gestão (nível organizacional). Em que o primeiro, a ideia de gestão social diz respeito à gestão das causas e necessidades sociais num sentido macro. O social, aqui, é considerado como uma categoria inventada no seio da modernidade, quando a sociedade “derruba” as esferas de ação dos sujeitos a favor da autonomização adquirida pela esfera económica em relação a outras esferas da vida como a cultural, a política, a social e a ecológica (Polanyi, 1980 cit. *in* França Filho, 2007). O segundo modelo caracteriza-se por uma forma de gestão organizacional que do ponto de vista da sua racionalidade pretende submeter as lógicas instrumentais a outras lógicas mais sociais, políticas, culturais ou ecológicas, dependendo do campo de atuação de cada organização (França Filho, 2007). O conceito de gestão social, nesta perspetiva mais micro, revela-se então no modelo de gestão que se pratica no espaço da chamada sociedade civil organizada. Por outras palavras, corresponde a um modelo de gestão próprio das organizações que têm objetivos diferentes daquelas que são as do mercado e do Estado, embora estas organizações tenham relações com instituições privadas e públicas, através de várias formas de parcerias para obtenção de projetos (França Filho 2007). As organizações que atuam no âmbito da gestão social não seguem objetivos económicos. O económico

aparece apenas como um meio para a realização dos fins sociais, definindo-se também em termos culturais (de promoção, resgate ou afirmação identitária etc.), políticos (no plano de uma luta por direitos etc.) ou ecológicos (em termos de preservação e educação ambiental etc.) (França Filho 2007).

Maia (2005), através de reflexões realizadas na sua investigação, sistematiza uma conceção de gestão social. Compreendendo-a como:

*“ (...) um conjunto de processos sociais com potencial viabilizador do desenvolvimento societário emancipatório e transformador. É fundada nos valores, práticas e formação da democracia e da cidadania, em vista do enfrentamento às expressões da questão social, da garantia dos direitos humanos universais e da afirmação dos interesses e espaços públicos como padrões de uma nova civilidade. Construção realizada em pactuação democrática, nos âmbitos local, nacional e mundial; entre os agentes das esferas da sociedade civil, sociedade política e da economia, com efetiva participação dos cidadãos historicamente excluídos dos processos de distribuição das riquezas e do poder.”* (Maia, 2005:15).

Esta compreensão por parte da autora leva a uma prática da gestão social enquanto mediadora da cidadania, que se contrapõe à perspetiva instrumental e mercantil que vem sendo dada a este tema.

Os espaços privilegiados para a gestão social são os programas e as organizações governamentais, através dos técnicos e da população. Sendo que é a sociedade civil que identifica as necessidades e as causas, assim como o controlo de ações e políticas a serem assumidas pelo Estado (Maia, 2005).

A gestão adjetivada como social, orienta-se para a mudança e pela mudança, seja de microunidades organizacionais, seja de organizações com alto grau de habilitação, como são as interorganizações que atuam em espaços territoriais micro ou macro. *“O saber-ver, essencial no design, é a competência básica do gestor social”* (Ferrara, 2002, cit. in Fisher et al. 2006). As organizações sociais são focadas no desenho, ou seja, estão sempre a redefinir significados e formas, de saber-ver, saber-fazer e saber-relacionar-se através de um projeto comum, a organização (Fisher et al., 2006).

A gestão social não é apenas uma prática da gestão pública direcionada para a resolução de problemas sociais, mas sim, uma prática de gestão que incorpore a participação da sociedade no processo de planeamento e implementação de políticas públicas.



Compreende-se que o Serviço Social constitui como uma mediação importante para a afirmação da prática da gestão social, sobretudo pelo “conjunto de compromissos e referenciais ético-políticos, teórico-metodológicos e técnico-operativos” (Maia, 2005:16), que têm como objetivo a afirmação dos valores da cidadania, democracia e justiça social, tanto quanto a gestão social. É neste sentido que é necessário especificar essas práticas do assistente social que constitui o processo da gestão social e os desafios que o mesmo transporta ao Serviço Social.

A profissão de Serviço Social encontra-se inserida dentro das profissões de ajuda, razão pela qual se deve ir definindo o seu papel, distinto em qualquer quotidiano, em relação ao meio humano em que ele opera e exerce a sua intervenção.

A prática é tão diversificada como os contornos em que se desenvolve o Serviço Social. A prática debate-se na tensão entre os polos de querer ajudar na mudança das pessoas, ao desenvolvimento e reforço da personalidade dos indivíduos por parte dos profissionais e, ao mesmo tempo, a necessidade de responder às necessidades pessoais, modificando os contextos sociais, económicos e culturais.

O Serviço Social, nesta visão, vive na dialética permanente entre a teoria e a prática, possuindo uma componente reflexiva que atende às exigências e às responsabilidades, num quadro de valores éticos partilhados pela constante mutabilidade do contexto social envolvente (Santos e Nunes, 2013).

Granja (2008) adverte que, contrariamente a outros profissionais que atendem a necessidades específicas, como por exemplo a saúde ou educação, o assistente social atende a necessidades globais em âmbitos específicos do quotidiano onde persistem fortes regularidades sociais, mas onde também é impossível reconhecer com exatidão todas as variáveis das condições e onde os imprevistos acompanham as dinâmicas e os processos do agir. Mesmo em instituições que atendem necessidades concretas, o seu trabalho dirige-se a necessidades de recursos diversificados, sociais, materiais, culturais ou relacionais.

Granja (2008) aponta ainda que as exigências do agir, com toda a sua complexidade, confrontam o assistente social a um facto incontornável da realidade social, não podendo ser compreendida por uma só ciência, exigindo difíceis sínteses teóricas.

Os assistentes sociais acumulam competências e habilidades importantes no sentido de atuar junto à realidade social e à população, sendo a mesma que constitui o centro do processo da gestão social (Maia, 2005).

Neste sentido Serva (1997 cit. *in* Ronconi, 2003), propõe que o modelo de gestão social desenvolvido pelo Serviço Social deve estar marcado predominantemente pelos elementos apresentados no seguinte quadro:

**Tabela 1 – Elementos que caracterizam o modelo de gestão social**

Elementos que caracterizam o modelo de gestão social	Descrição
Auto-realização	Processo de concretização do potencial inato do indivíduo, complementado pela satisfação;
Entendimento	Ações pelas quais se estabelecem acordos e consensos racionais mediados pela comunicação livre;
Julgamento ético	Reflexão baseada em juízos de valor que se processa em debate racional;
Valores emancipatórios	Valores de mudança social na direção do bem-estar coletivo, da solidariedade, do respeito à individualidade, da liberdade e do comprometimento, presentes nos indivíduos e no contexto normativo do grupo;
Autenticidade	Integridade e honestidade nas interações;
Autonomia	Condição para os indivíduos agirem e se expressarem livremente nas interações.

---

Fonte: Informação adaptada, Ronconi, 2003

De acordo com o quadro anterior pode-se concluir, numa primeira análise, que estes elementos de gestão social estão muito próximos dos valores e conceitos das práticas do Serviço Social. E que neste sentido o Serviço Social deve conciliar a sua prática por um lado à racionalidade científica, isto é, baseado em conhecimentos teóricos e científicos e de uma forma ordenada (Baptista, 2002 cit. in Ronconi, 2003), e por outro, a uma emancipação humana, ou seja, equacionar competências teóricas, técnicas e políticas (Ronconi, 2003). Neste sentido, o Serviço Social na sua relação com a gestão social procura a mudança, a transformação, a justiça, a equidade e a igualdade. As respostas profissionais devem ser realizadas de uma forma crítica e principalmente ética.

A gestão social desenvolvida pelo Serviço Social deve pressupor a compreensão das novas determinações do Estado e das novas configurações da sociedade civil dentro de um contexto político e económico atual (Ronconi, 2003).

Este modelo de gestão constitui-se como um processo social que possibilita o desenvolvimento societário, em que a sociedade civil organizada e os movimentos de cidadania são fundamentais para o desenvolvimento económico e social das sociedades contemporâneas (Santos e Nunes, 2013; Maia, 2005).

O Estado neste novo contexto deixa de ser um orientador político para ser um dos campos de intervenção a par das organizações, do mercado e da sociedade civil. O Serviço Social já não é apenas uma soma de construções individuais, o assistente social é agora encarado como um “ (...) *prático-reflexivo, criando a sua prática e construindo novas grelhas de análise, de acordo com os mundos em que interage (...)* ” (Santos e Nunes, 2013:97).

É importante que a gestão social seja construída a partir de interesses realmente públicos, assumidos pelos cidadãos não sendo estes excluídos do acesso às riquezas, dos processos decisórios da direção da vida societária e da cidadania.

Um projeto social não pode ser imposto para a população de forma paternalista, mas deve partir daquilo que a comunidade considera as suas prioridades básicas. A população deve ter parte ativa nos projetos a serem impostos, deve ser entendida e respeitada e estar envolvida em todo o processo, ou seja, no planeamento, na execução, no desenvolvimento e na avaliação (Ronconi, 2003). A partir de uma gestão social que incorpora metodologias participativas por parte dos assistentes sociais, e que por sua vez permite o desenvolvimento

das capacidades de autossustentação do indivíduo, faz com que seja possível atingir os objetivos estabelecidos por parte do Serviço Social (Ronconi, 2003). Assim, este modelo de gestão desenvolvido pelo Serviço Social deve considerar a especificidade de cada comunidade, sendo que os projetos sociais não devem ser globais mas descentralizados, possibilitando uma maior participação.

Cabe salientar que este novo campo de atuação dos assistentes sociais enfrenta alguns desafios. Pois a realidade é que o assistente social se encontra inserido em contextos profissionais predominantemente burocráticos tendo como entidade empregadora muitas vezes o próprio Estado que determina, a partir dos seus pressupostos e da sua concepção de serviço, também uma gestão burocrática e onde os profissionais necessitam de dar respostas às orientações, programas e políticas geradas pelo Estado (Santos e Nunes, 2013; Ronconi, 2003).

Batista (1986 cit. in Santos e Nunes, 2013), em relação à questão de dar respostas às causas do Estado, considera-a como um desafio e uma oportunidade e não como uma dificuldade para o Serviço Social atuar e se desenvolver. Por outro lado Ronconi (2003) analisa a questão da burocracia não só como uma dificuldade e um desafio para o Serviço Social mas também para a própria gestão social. O mesmo autor interroga se os contextos profissionais dos assistentes sociais, que se baseiam na burocracia, não estão a padronizar “*o desempenho dos assistentes sociais e dificultando*” o assumir de “*um estilo de gestão democrática?*” (Ronconi, 2003:130). Ronconi (2003) conclui que o Serviço Social deve assumir uma gestão social que se caracterize pela democracia, flexibilidade, envolvimento e comunicação entre os participantes, e que coopere para atingir os objetivos dos projetos sociais.

Santos e Nunes (2013) propõem a *autorreflexão* dos assistentes sociais como um meio de refletir sobre as estruturas e as relações sociais que estão envolvidas no dia-a-dia de cada sujeito, referindo também a comunicação e o diálogo como fonte de inclusão social. O Serviço Social hoje entende que, o envolvimento das estruturas com o contexto, a comunicação e a relação entre os vários atores sociais e os processos de inclusão são necessários para a mudança e a transformação social, sendo este também o “*propósito essencial dos mecanismos de gestão social*” (Santos e Nunes, 2013:99).

Na gênese profissional, devido a eventualidades e situações do cotidiano organizacional, público ou privado, a gestão social foi sempre objeto formal e principal de intervenção, mas hoje, esta função social, transformou-se numa necessidade do agir profissional, para além das práticas anteriormente voltadas e circunscritas à execução de políticas sociais.

O Serviço Social atualmente assume-se como um mediador relevante para a afirmação da prática da gestão social, principalmente pelos vários compromissos e referências políticas, metodológicas e operativas “*que materializam a afirmação dos valores da cidadania, democracia e justiça social, tanto quanto a Gestão Social.*” (Maia, 2005:16). Maia (2005) acrescenta ainda que os profissionais da área reúnem competências e habilidades fundamentais com o objetivo de despertar e intervir na comunidade em geral, e que se afirma como central no processo de gestão social.

Granja (2008) observa na sua pesquisa que a aplicação de poder, com autonomia e responsabilidade para gerir instituições e pessoas, é uma das facetas que se manifestam como formas identitárias dos assistentes sociais. Conclui também, que em instituições onde os gestores são assistentes sociais, a avaliação da eficácia nos serviços, a coordenação das equipas e gestão de tempos e percursos resultam maioritariamente da gestão direta ou mediada pelos mesmos. Estes aproveitam a sua margem de autonomia na organização dos serviços e o seu poder real sobre a gestão do trabalho dos outros profissionais para organizar, inovar e adaptar serviços e respostas, tendo em conta os interesses das populações e contornando os resultados perversos que os serviços podem causar (Granja, 2008). Com a pesquisa deste autor pode-se concluir que, para uma maior eficácia e qualidade dos serviços, existe a necessidade da manutenção real de novos requisitos sócio-institucionais aplicados na prática dos assistentes sociais no seio das instituições, podendo resultar em transformações das funções dos assistentes sociais.

O contexto atual marcado pela incerteza, ambiguidade e diversidade, pode ser entendido como um obstáculo, ou como uma oportunidade de estimular o pensamento de forma mais criativa e imaginativa a relação entre a teoria e a prática do Serviço Social. Assim, um dos grandes desafios para o Serviço Social atualmente reside na importância de que se reveste a sua participação e o seu contributo para uma maior compreensão, interpretação e diálogo sobre a realidade social de que faz parte. Para que os desafios se concretizem é

importante que os assistentes sociais tenham vontade de reconhecer os limites do seu conhecimento e fomentem a capacidade de estarem abertos a novas possibilidades, como a gestão social. Este modelo de gestão, neste sentido, é uma nova possibilidade de intervenção social, que exige do assistente social uma reflexão crítica quanto aos desafios que a mesma transporta para a prática profissional.

Na atualidade, a gestão social coloca desafios ao Serviço Social. Assume-se como uma preocupação, ao assistir-se a um protagonismo e desenvolvimento deste tema e ao crescente número de publicações (Ronconi, 2003; Maia, 2005; Fisher et al., 2006; Magalhães et al., 2006; França Filho, 2007; Santos e Nunes, 2013). Contudo, este movimento está numa fase ainda primária do seu desenvolvimento no nosso país, pelo que se pode questionar se não seria o momento de debater as implicações da gestão social nas organizações sociais em Portugal, e ao mesmo tempo pensar na integração destes conceitos e práticas na formação de profissionais que podem ver o seu futuro profissional orientado nesta direção. Considera-se que a gestão social, como campo de conhecimento interdisciplinar, já acumula importantes produções que merecem ser aprofundadas pelo Serviço Social.

Os assistentes sociais quanto mais fortalecidos estiverem do seu conhecimento (teórico-metodológico) e conscientes dos seus objetivos profissionais, mais consistente será a sua reflexão crítica relativamente às dinâmicas organizacionais onde agem e relativamente às políticas sociais com que trabalham, o que lhes permitirá deixar a imagem de meros executores de políticas. Assiste-se hoje a um momento de alterações significativas, de um profissional executor de políticas sociais para um profissional habilitado na execução, gestão e formulação de políticas sociais públicas, com uma postura reflexiva e criativa. Neste sentido, o contexto social atualmente requer profissionais de Serviço Social que, para além das funções de cariz mais técnico, sejam capazes de desenvolver espaços de poder que influenciem as organizações, para além das redes de que fazem parte.

A gestão social na sua relação com o Serviço Social a consideração inicial a ter em conta, são as pessoas com quem trabalha, procurando a mudança, a transformação, a solidariedade, a justiça, a equidade e a igualdade social. A gestão social exige competências profissionais que estejam preparadas para a instabilidade e imprevisibilidade do mundo atual, e que perante esse contexto os profissionais estejam capazes de propor, orientar e trabalhar

de uma forma inovadora a favor da mudança social, deixando de lado a execução de medidas e técnicas estandardizadas que apenas faz “manter” a precaridade e o desânimo social.

Neste sentido, o estudo da gestão social torna-se uma ferramenta não apenas de análise da realidade, mas de transformação, uma vez que o mesmo fornece uma teoria extremamente útil para o Serviço Social e a sua prática.

## PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO



## CAPÍTULO IV – PROBLEMA DE PESQUISA E OPÇÕES METODOLÓGICAS

### 4.1 Problema de pesquisa

Os novos desafios que se colocam atualmente às Instituições Particulares de Solidariedade Social aparecem como uma consequência das economias e mercados globalizados. Estes desafios acentuam as exigências dos consumidores levando a novos desafios de gestão nas organizações. Como tal, o nível de qualidade mostra-se fundamental para o desempenho, sucesso e credibilidade das mesmas. No mesmo sentido, Lucas et al. (2012:3) afirmam que as organizações de economia social estão a ganhar consciência da importância de certificação da qualidade, e que por isso, nos últimos anos, tem existido um aumento significativo da certificação dos sistemas da qualidade nas respostas sociais.

As novas realidades que se impõem às IPSS tornaram claro que a qualidade das respostas sociais é um fator de diferenciação e de melhor gestão das organizações. As IPSS devem empenhar-se com a implementação do SGQ para a melhoria contínua da sua eficácia e eficiência. A implementação de um SGQ, que possa ser certificado e reconhecido internacionalmente, é hoje algo fundamental no contexto da competitividade e bom funcionamento das organizações (SGS, 2015). Henrique et al. (2009) defendem que para as IPSS, também é uma realidade, tendo em conta que a Comunidade Europeia tem vindo a exigir aos países membros um aumento significativo da qualidade dos serviços sociais.

Segundo o presidente das misericórdias portuguesas, o novo desafio das instituições sociais é encarar a qualidade como instrumento de apoio à gestão das mesmas, considerando-o como essencial para uma sobrevivência sustentável (Lemos, 2011). As instituições que pela urgência de respostas, precaridade de recursos, ou ainda pelo uso de estratégias inadequadas em que se preocuparam apenas em resolver os problemas imediatos, tornaram-se ineficazes e inadequadas e o seu repentino crescimento gerou problemas que, de acordo com Juran (*in* Conduto, 2011), em 85% dos casos são problemas relacionados com a inadequação/ineficiência dos processos internos.

Hoje, é consensual que a eficiência e eficácia de uma instituição não se confina à quantidade ou qualidade dos seus recursos materiais, mas aos recursos humanos, onde se

encontram os assistentes sociais, que assumem um papel preponderante, pois os recursos humanos são considerados, no contexto competitivo atual, o ativo mais importante de qualquer organização, sendo os únicos onde as empresas podem efetivamente diferenciar-se das suas concorrentes, uma vez que o restante é facilmente imitável (Lisboa, 2012).

Conduto (2011) defende que a urgência de respostas e carências de recursos, associada a uma certa falta de estratégia adequada, levou a que muitas instituições negligenciassem dimensões tão importantes como refletir nas práticas determinadas, avaliar o trabalho desenvolvido, questionar procedimentos e inovar para potencializar recursos.

É neste quadro que reside a pertinência social e científica do presente trabalho sobre o prisma de utilidade social.

Pretendeu-se verificar se em concordância com os autores analisados, a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade nos lares residenciais para idosos (IPSS) foi ou não um mecanismo potenciador de mudança organizacional. Neste sentido, definiu-se como objetivo geral: analisar a perceção dos assistentes sociais como diretores técnicos dos lares residenciais para idosos sobre a eficiência e eficácia da implementação do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008, tendo como objetivos específicos: (i) Identificar qual o impacto positivo e negativo da implementação do SGQ em Lares Residenciais para idosos; (ii) Identificar o papel da implementação do SGQ no exercício profissional do assistente social com funções de direção institucional em contexto de Lares Residenciais para idosos; e (iii) Compreender o impacto da implementação do SGQ ao nível da eficiência e eficácia no funcionamento dos Lares Residenciais para idosos.

#### **4.2 Campo e Modelo de análise**

O progressivo envelhecimento demográfico, decorrente do desenvolvimento socioeconómico, da ciência e da tecnologia, é 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 expetativas.

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: possui uma dimensão biológica (resulta da vulnerabilidade crescente e de uma maior probabilidade de morrer), uma dimensão social (relativo aos papéis sociais apropriado às expectativas da sociedade para este nível etário) e uma dimensão psicológica (definido pela autorregulação do indivíduo no campo das forças, pelo tomar de decisões e opções, adaptando-se ao processo de senescência e envelhecimento). No entanto estas dimensões não acontecem de forma homogênea, nem sequencial em todos os indivíduos. Entender o processo de envelhecimento é compreender de forma abrangente os aspetos individuais e coletivos da vida, desde os fatores genéticos, biológicos e físicos aos aspetos psicológicos, sociológicos, económicos, comportamentais, ambientais e, sobretudo, a pessoa.

#### **4.2.1 Campo de Investigação: Resposta Social Lar Residencial para Idosos**

A OMS definiu como idoso qualquer indivíduo com mais de 65 anos de idade, independentemente do sexo ou estado de saúde com o objetivo de estabelecer um critério de definição. Contudo, podemos afirmar que a definição de idoso não é tão linear como se possa prever, pois segundo Pimentel (2001) a delimitação do período em que se considera o 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.

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

O conceito de envelhecimento ativo 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. Contudo, a realidade mostra 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 especial 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 idoso em recorrer a Lares Residenciais, a título temporário ou permanente.

Neste sentido, é fundamental que esta estrutura residencial se constitua como um contexto humanizado, personalizado e que tenha em conta as efetivas necessidades específicas de cada situação, tendo sempre como horizonte que os clientes são o centro de toda a atuação e que o meio familiar e social de um individuo é parte integrante das suas vivências.

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

Segundo a Portaria n.º 67/2012 de 21 de Março (artigo 1.º) as estruturas residenciais para idosos são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar um alojamento coletivo num contexto de residência assistida, correspondente á idade estabelecida para a reforma, ou outra situação de maior risco de perda de independência e/ou de autonomia que, por opção própria, ou por inexistência de retaguarda social, pretendem integração em estrutura residencial. Esta estrutura proporciona cuidados continuados ou intensivos, e ainda de apoio bio-psico-social, em regime de internamento, orientados para a promoção da qualidade de vida e do desenvolvimento de um envelhecimento autónomo, ativo e integrado (idem artigo 3.º).

A Portaria n.º 67/2012 de 21 de Março (artigo 4.º) detém como princípios fundamentais de atuação na estrutura residencial, os princípios de qualidade, eficiência, humanização e respeito pela individualidade. Com base numa interdisciplinaridade, pretende-se a participação e coresponsabilização do residente, representante legal ou dos seus familiares na elaboração de um plano individual de prestação de cuidados sociais e de saúde, promovendo a manutenção da sua autonomia, através de uma avaliação integral das suas características e necessidades.

Assim, este tipo de estruturas deve permitir a convivência social, através do relacionamento entre os residentes e destes com os familiares e amigos, com os cuidadores e com a própria comunidade, de acordo com os seus interesses. Deve existir sempre que possível a participação dos familiares ou representante legal no apoio ao residente, desde que este apoio contribua para um maior bem-estar e equilíbrio psicoafectivo do residente.

Por fim, é fundamental que a estrutura residencial para idosos se constitua como um contexto humanizado, personalizado e que tenha em conta as efetivas necessidades específicas de cada situação, tendo sempre como horizonte que os clientes são o centro de toda a atuação e que o meio familiar e social de um indivíduo é parte integrante das suas vivências, devendo continuar a ser particularmente considerado no apoio às pessoas com mais idade, de acordo com os seus desejos e interesses.

A gestão da qualidade no Serviço Social tem vindo a revelar-se um tópico central nos últimos tempos. Atualmente, ainda não se encontram visíveis os resultados das medidas de implementação do SGQ, constatando-se isso pela voz das IPSS, uma vez que não conseguem observar a mudança. Nesta análise, é possível questionar: Esta foi ou não uma boa estratégia pública? E de que forma esta medida teve ou não impacto para uma mudança social positiva?

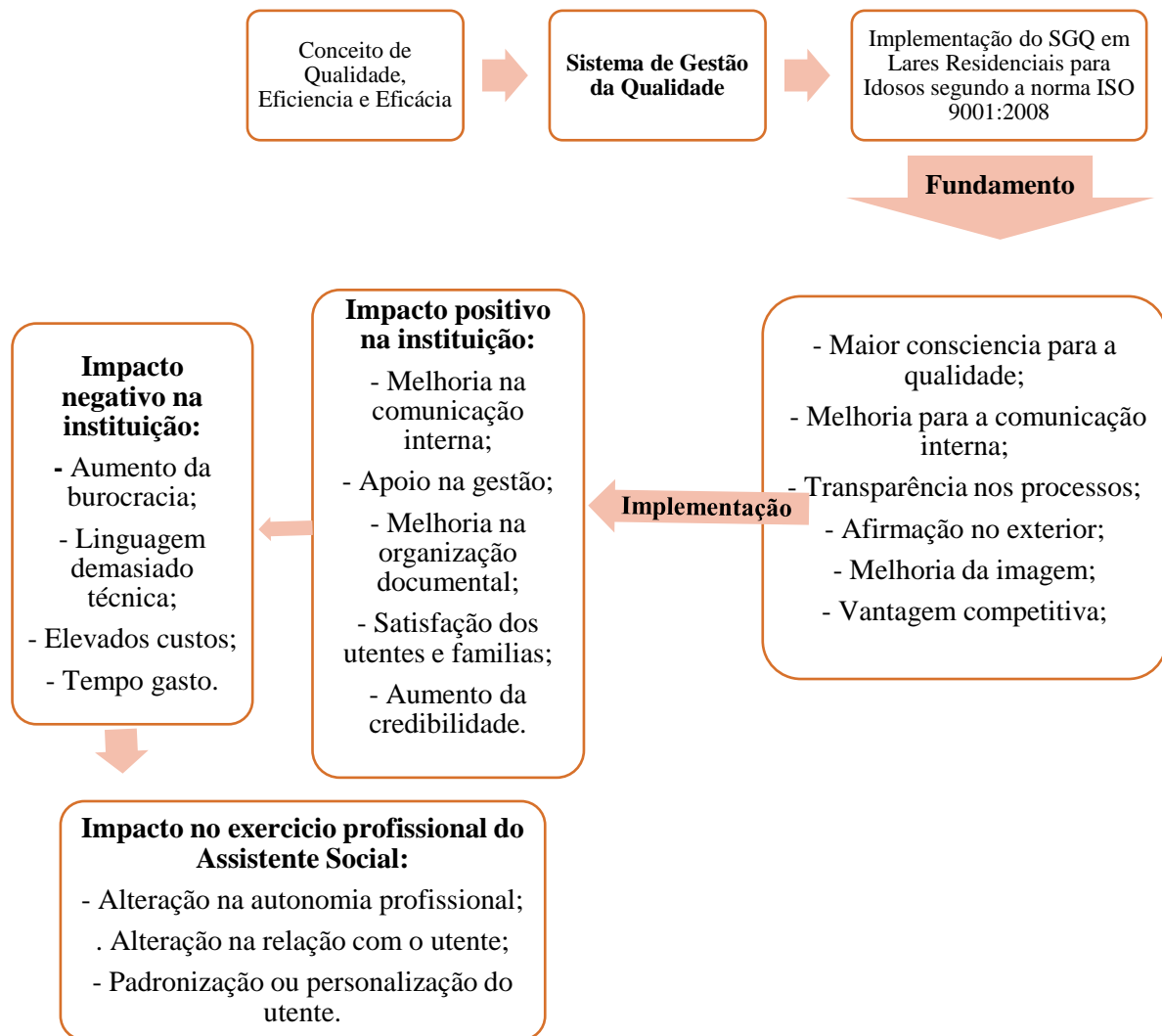
Na perspetiva do Serviço Social a investigação sobre o impacto da implementação do SGQ em Lares Residenciais é importante, uma vez que a gestão social é um novo paradigma do Serviço Social. E por outro lado, a gestão estratégica nas IPSS está hoje na ordem de trabalhos da agenda pública. É neste sentido que o presente trabalho é inovador, atual e de elevada pertinência para a investigação em Serviço Social.

#### **4.2.2 Modelo de análise: dimensões e indicadores**

De acordo com Quivy e Campenhoudt (2008:109) o modelo de análise constitui a *“charneira entre problemática fixada pelo investigador, por um lado, e o seu trabalho de elucidação sobre um campo de análise forçosamente restrito e preciso, por outro”*.

Neste sentido, após a pesquisa e reflexão sobre o material bibliográfico utilizado, apresentamos na figura 3 o Modelo de Análise que irá fundamentar a discussão dos dados que se segue no capítulo seguinte.

Figura 3 – Modelo de Análise



O presente trabalho visa aprofundar os conhecimentos acerca da implementação da norma ISO 9001:2008 em Lares Residenciais para Idosos com a especificidade de ser analisado sobre a ótica do assistente social como diretor técnico. Trata-se de uma problemática pouco estudada, até então, e que comporta impactos a vários níveis e em vários setores das instituições. Como tal, propomo-nos contribuir para um conhecimento mais rigoroso sobre o tema recorrendo à investigação.

## **4.3 Procedimentos Metodológico**

### **4.3.1 Tipo de pesquisa**

Foi utilizada uma pesquisa de natureza mista. A investigação por métodos mistos é uma integração sistemática de métodos qualitativos e quantitativos num único estudo, com o objetivo de obter uma visão mais abrangente e uma compreensão mais profunda do fenómeno em estudo (Johnson et al., 2007). É também conhecido como o terceiro paradigma metodológico de pesquisa que reconhece a importância das duas perspetivas tradicionais - pesquisa quantitativa e qualitativa, mas que também oferece um poderoso paradigma alternativo podendo fornecer resultados de pesquisa mais informativos, completos, equilibrados e úteis (Johnson et al., 2007).

Apesar de a investigação ser mista, existe uma abordagem maioritariamente quantitativa. No que se refere a este método de investigação tem como objetivo identificar e apresentar dados, indicadores e tendências observáveis (Freixo, 2010). Este tipo de investigação mostra-se apropriada quando existe a possibilidade de recolha de medidas quantificáveis de variáveis e deduções a partir de amostras de uma população (Freixo, 2010). A investigação quantitativa caracteriza-se, principalmente, pela utilização de técnicas rigorosas de recolha de dados que permitem assegurar a validade e a fidelidade dos dados recolhidos. Esta investigação tem como objetivo a obtenção de descrições, relações e explicações estatísticas (Vieira, 1995).

Neste sentido, a presente investigação será de natureza exploratória, que tem como objetivo proceder à reflexão das diferentes realidades construídas pelos participantes da amostra. Esta apresenta-se essencial para a compreensão do contexto e situação em que a população alvo se insere.

### **4.3.2 População/Amostra**

Na delimitação da amostra, o universo de análise são os Lares Residenciais para Idosos que têm implementado ou não o Sistema de Gestão da Qualidade. A amostra é constituída por Lares Residenciais para Idosos certificadas e não certificadas pela referida norma.

**Quadro 1 – Distrito das Organizações**

<b>Distrito</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aveiro	6	11,5%
Castelo Branco	5	9,6%
<b>Coimbra</b>	<b>15</b>	<b>28,9%</b>
Guarda	5	9,6%
Leiria	11	21,2%
Santarém	5	9,6%
Viseu	5	9,6%
Não respondeu	0	0%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

Por motivos profissionais, interesse pessoal, de conveniência pela proximidade residencial e uma melhor acessibilidade, optámos por restringir a investigação à região centro do país onde se inclui o distrito de Aveiro (11,5%), Coimbra (28,9%), Leiria (21,2%), Viseu (9,6%), Guarda (9,6%), Castelo Branco (9,6%) e Santarém (9,6%).

O grupo que respondeu ao questionário *online*, um total de 52 indivíduos, foi selecionado por adequação sendo composto por um elemento de cada instituição. Neste sentido, relativamente ao grupo deste estudo identificamos o assistente social com funções de direção institucional como elemento preferencial. O assistente social foi estrategicamente selecionada pela pertinência da sua opinião relativamente aos impactos que a medida causa na sua atividade profissional, e na forma como esses impactos podem afetar o serviço que é prestado ao cliente.

As duas assistentes sociais que participaram nas entrevistas foram selecionadas também por adequação, tendo como objetivo a obtenção de uma visão mais abrangente e uma compreensão mais profunda do fenómeno em estudo. Neste sentido, as duas instituições selecionados têm implementado o SGQ baseado na norma ISSO 9001:2008.



### 4.3.3 Técnicas e Procedimentos de Recolha de Dados

Na investigação científica em Ciências Sociais, a recolha de dados é uma etapa fundamental no processo de pesquisa fazendo a ligação entre o enquadramento teórico que o pesquisador elege e os resultados a que vai chegar, contribuindo deste modo para a produção científica. Assim, a recolha de dados decorre da necessidade de medir um determinado facto social.

Enquanto instrumentos que permitem aceder à realidade social, as técnicas de recolha de dados possuem uma componente operativa significativa representando um meio para estabelecer a ligação entre conceitos e comportamentos ou atitudes.

De entre as técnicas de investigação seleccionou-se a pesquisa bibliográfica e documental, o questionário *online* e a entrevista semiestruturada para a elaboração do presente estudo.

A pesquisa bibliográfica e documental assumiram-se como uma tarefa fundamental ao poder obrigar a especificar, corrigir e ampliar as primeiras formulações, lembrar outras linhas metodológicas, contribuir para a definição mais precisa de conceitos e aperfeiçoar a respetiva operacionalização e por fim sugerir novas perguntas ou novas respostas.

O questionário da investigação foi formulado no *Google Docs*, uma ferramenta online bastante útil que permite a elaboração de questionários, folhas de cálculo, apresentações, entre outros. O seu acesso é gratuito e compatível com os formatos mais populares, sendo possível sempre que necessário a criação de cópias de segurança. Também, todos os questionários submetidos pelos respondentes podem ser consultados numa base de dados específica que é criada automaticamente quando o questionário é formulado. O questionário apresentado exhibe vários tipos de questões, algumas de escolha múltipla, abertas e fechadas para uma melhor medição e perceção do tema em estudo. No que respeita à escala utilizada à avaliação de variáveis foi utilizada a de tipo Likert de 1 (Muito pouco) a 5 (Bastante). Antes da aplicação do questionário foi elaborado um pré-teste a 2 assistentes sociais, de modo a detetar as dificuldades no seu preenchimento e posteriormente proceder à sua melhoria. A aplicação dos questionários teve início no dia 3 de Janeiro de 2016 e decorreu até ao dia 30 de Abril 2016.

Apesar do questionário ter sido o instrumento privilegiado de toda a investigação, complementamos a mesma com a entrevista semiestruturada. Esta complementaridade

existiu pela consciência de que a informação recolhida nos questionários não ser suficiente para conhecer as lógicas que pressupõem nas práticas dos inquiridos e pela possibilidade de triangulação de dados.

As entrevistas distinguem-se *“pela aplicação dos processos fundamentais de comunicação e de interação humana”* (Quivy e Campenhoudt, 2008:191). Segundo Quivy e Campenhoudt, (2008:192) as entrevistas *“caraterizam-se por um contato direto entre o investigador e os seus interlocutores e por uma fraca directividade por parte daquele”*.

Em consonância com os autores optámos por entrevistas semiestruturadas cujo guião consta no anexo 2 deste documento.

Com base na revisão bibliográfica e documental foram elaboradas questões que nos permitiram conhecer a perspetiva do assistente social sobre a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade em Lares Residenciais para Idosos. O questionário e o guião da entrevista contêm questões relacionadas com os dados dos inquiridos, com as características das organizações e questões destinadas à avaliação das variáveis.

## CAPÍTULO V – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Este capítulo dedica-se à análise global dos resultados a fim de se dar resposta aos objetivos do estudo. A análise e tratamento de dados é o processo de decomposição de um todo nos seus elementos, procedendo posteriormente à sua examinação parte por parte (Freixo, 2010).

Neste sentido, quanto à análise de dados recorreu-se à estatística descritiva para sintetizar a informação contida nas respostas aos questionários *online* e à análise de conteúdo das entrevistas. As análises dos dados recolhidos comportam assim, reflexões, interpretações e novos elementos pertinentes à compreensão e aprofundamento de toda a problemática. Estas são apresentadas em tabelas, quadros e em pequenas transcrições das entrevistas para uma melhor visualização e compreensão. Os dados das entrevistas serão utilizados para complementar a análise dos dados obtidos através do questionário *online*. As entrevistas serão identificadas como R1 e R2 (Anexo III) durante toda a análise de dados.

### 5.1 Apresentação dos dados Caracterização do campo de análise

No que respeita à caracterização sociodemográfica dos inquiridos, os dados relativamente aos mesmos encontram-se expostos no quadro seguinte.

Quadro 2 – Caracterização do sexo e idade dos inquiridos

Idade	n do sexo Feminino	% do sexo Feminino	n do sexo Masculino	% do sexo Masculino
20-25	2	3,8%	0	0%
26-30	7	13,5%	1	1,9%
31-35	7	13,5%	0	0%
<b>36-40</b>	<b>12</b>	<b>23,1%</b>	<b>1</b>	<b>1,9%</b>
41-45	9	17,3%	1	1,9%
46-50	7	13,5%	0	0%
51-55	4	7,7%	0	0%
56-60	1	1,9%	0	0%
Não respondeu	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>94,2%</b>	<b>3</b>	<b>5,8%</b>

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

Como se pode verificar no quadro 2, é de salientar a predominância do sexo feminino no desempenho de funções como Diretora Técnica nas ERI (94,2%) em comparação com (5,8%) o sexo oposto em consonância com a feminização da profissão de Serviço Social. Também é notório o destaque do grupo etário 36-40 anos (23,1%), evidenciando uma classe adulta menos envelhecida. Relativamente aos grupos etários com idades mais elevadas a percentagem é a mais baixa (1,9% e 7,7%). Por fim, verificámos que a idade mínima indicada apresentou os 22 anos e a máxima os 58 anos.

Nas entrevistas confirma-se a predominância do sexo feminino na profissão de Serviço Social uma vez que ambas são do sexo feminino, no qual R1 afirma “Tenho 40 anos” e R2 “tenho 54 anos”.

**Quadro 3 – Caraterização das habilitações académicas dos inquiridos**

<b>Habilitações</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Licenciatura</b>	24	<b>61,5%</b>
Pós-Graduação	8	15,4%
Mestrado	12	23,1%
Doutoramento	0	0%
Não responde	0	0%
Total	52	100%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

**Quadro 4 – Caraterização dos anos de experiência profissional na função de Diretor/a Técnico/a**

<b>Experiência profissional</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menos de 1 ano	3	5,8%
De 1 a 3 anos	5	9,6%
De 4 a 6 anos	7	13,5%
De 7 a 9 anos	5	9,6%
<b>De 10 a 15 anos</b>	<b>15</b>	<b>28,8%</b>
De 16 a 20 anos	13	25%
Mais de 20 anos	4	7,7%
Não responde	0	0%
Total	52	100%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

Relativamente às habilitações académicas representadas no quadro 3, a Licenciatura apresenta a maior percentagem de resposta (61,5%) comparativamente ao Doutoramento com 0 respostas, a menor (0%). No que respeita à experiência Profissional na função de Diretor Técnico(a), esta encontra-se exibida no quadro 4, compreendendo que a percentagem mais elevada (28,8%) se refere à categoria de 10 a 15 anos. Relativamente aos anos de experiência mais elevada os valores são menores (7,7%).

As entrevistadas vão ao encontro dos dados dos questionários ao analisar-se que ambas têm Licenciatura. O mesmo não se pode afirmar aos anos de experiência profissional naquelas organizações no qual R1 responde “*Eu estou aqui a trabalhar na Instituição vai fazer 17 anos*” e R2 “*Estou na instituição há 26 anos*”, ou seja ambas são superiores a 15 anos, logo não vão ao encontro da média dos dados obtidos nos questionários.

**Quadro 5 – Caraterização da natureza jurídica da organização**

<b>Natureza Jurídica da Organização</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Associação</b>	<b>29</b>	<b>55.8%</b>
Irmandade da Misericórdia	11	21.2%
Cooperativa	0	0%
Fundação	3	5.8%
Mutualidade	0	0%
Outro: Centro Paroquial	9	17.3%
Não responde	0	0%
Total	52	100%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

**Quadro 6 – Caraterização das outras respostas sociais**

<b>Outras respostas sociais</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sim</b>	<b>50</b>	<b>96,2%</b>
Não	2	3,8%
Total	52	100%
<b>Outras ofertas de respostas sociais (mais do que uma opção)</b>		
Creche	21	42%

Infantário	13	26%
ATL	14	28%
Centro de Dia	34	68%
Lar Residencial	21	42%
<b>Serviço de Apoio Domiciliário</b>	<b>40</b>	<b>80%</b>
Unidade de Cuidados Continuados	9	18%
Outros: Centro de Acolhimento Temporário; Centro de Formação; Acolhimento Familiar; Lar de Infância e Juventude; Cantina Social; AAAF; Centro de Convívio; Reabilitação/Fisioterapia; CAO.	17	34%
Total	169	338%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

Como se pode verificar no quadro 5, a Natureza Jurídica da maioria das Organizações é constituída por Associações (80,33%). Em contraste, encontra-se a inexistência de Cooperativas (0%) e Mutualidades (0%). Outro tipo de respostas não consideradas (17,3%) os respondentes mencionaram Centro Paroquial. R1 e R2 vão ao encontro dos dados obtidos nos questionários.

Em relação à existência de outras respostas sociais, os dados obtidos e representados no quadro 6 asseguram que as Organizações em estudo estão agregadas na maioria dos casos a outras respostas sociais (96,2%), ocorrendo em apenas 3,8% a situação de prestarem unicamente o serviço de ERI. Quanto ao tipo de ofertas identificadas também no quadro 6, conforme se pode comprovar, o Serviço de Apoio Domiciliário destaca-se com 80%, seguido do Centro de Dia com 68%. A Unidade de Cuidados Continuados, no entanto, representa a percentagem inferior (18%) Por fim, com outro tipo de respostas não consideradas (34%) os respondentes mencionaram um Centro de Acolhimento Temporário, Centro de Formação, Acolhimento Familiar, Lar de Infância e Juventude, Cantina Social, AAAF, Centro de Convívio, Reabilitação/Fisioterapia e CAO.

R1 e R2 refletem os mesmos dados ao considerar que existem outras respostas sociais, no qual R1 afirma que tem “50 utentes em Lar, e temos neste momento 17 utentes em Centro de Dia e 17 em Serviço de Apoio Domiciliário. Temos capacidade para 20 em SAD.”, enquanto que R2 declara que “temos uma média de 50 a 55 utentes em Estrutura Residencial para Idosos. No Centro de Dia temos um acordo para 32. Para além de que temos a parte das crianças, em que temos um Centro de Acolhimento Temporário com 30 crianças com um acordo atípico (...) a Casa da Criança (CAT) e o atendimento e acompanhamento social” e

“a Creche com acordo para 37, o Pré-escolar 26 e o CATL com 40 utentes”. O que se conclui que são quase nulas as instituições que têm apenas uma resposta social.

## Implementação do SGQ

Quadro 7 – Caracterização do conhecimento do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008

<b>Conhecimento do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sim</b>	<b>50</b>	<b>96.2%</b>
Não	2	3.8%
Total	52	100%
<b>Meio de conhecimento</b>		
<b>Através da Internet</b>	<b>6</b>	<b>11.5%</b>
Através dos meios de comunicação social	1	1,9%
<b>Através de colegas de trabalho</b>	<b>21</b>	<b>40.4%</b>
Instituto da Segurança Social	10	19,2%
Formação	9	17,3%
Empresas de consultadoria	3	5,8%
Não respondeu	2	3,8%
Total	52	100%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

Segundo o quadro 7 podemos confirmar que a generalidade dos Diretores Técnicos têm conhecimento do SGQ baseado na norma ISSO 9001:2008 (96,2%), confrontando com os que referem não ter (3,8%).

No mesmo quadro podemos constatar que é através dos colegas de trabalho (40,4%) que tomaram mais conhecimento sobre este SGQ, de seguida 19,2% referiram o Instituto da Segurança Social. Com percentagens inferiores segue-se os meios de comunicação social (1,9%) e as empresas de consultadoria (5,8%).

Quadro 8 – Caracterização da implementação do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008

<b>Implementado ou em fase de implementação do SGQ</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sim	25	48,1%
<b>Não</b>	<b>27</b>	<b>51,9%</b>
Total	52	100%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

Tabela 2 – Razões por estar ou não implementado o SGQ baseado na norma ISO 9001:2008

#### **Razões para não estar implementado o SGQ**

Elevado custo;  
Questões internas da instituição;  
A resposta social de E.R.P.I. ainda é recente;  
Implementação do SGQ baseado nos Manuais de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais do Instituto de Segurança Social;  
Ainda não foi implementado porque exige o preenchimento de muita documentação, realização de registos, que o torna moroso o que faz com que tenha de existir pelo menos mais um técnico além do D.T. que possa apoiar a sua implementação.

#### **Razões para estar implementado o SGQ**

Diferenciação positiva;  
Melhor organização interna;  
Qualidade nos serviços prestados;  
Transparência na gestão;  
A própria Segurança Social exige que as instituições tenham serviços qualificados;  
Aperfeiçoamento dos serviços prestados aos utentes e uma gestão mais rigorosa da organização;  
É fundamental porque se cria um espírito de equipa onde há uma co-responsabilização para se atingirem resultados satisfatórios.

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

Relativamente ao quadro 8, podemos verificar que existe uma maior percentagem (51,9%) de organizações a não implementar ou em fase de implementação do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008, ao contrário daqueles que têm implementado (48,1%).

Na tabela 2 podemos constatar algumas das justificações para não terem optado por este SGQ, uma das justificações que se destaca será o facto de preferirem implementar o SGQ baseado nos Manuais de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais do Instituto de



Segurança Social, o que nos leva a querer que, apesar de não ser o SGQ a que se refere a presente investigação, existe experiência por parte de alguns inquiridos no que consiste à implementação de um SGQ. O elevado custo da implementação assim como a burocracia da aplicação do SGQ são outras razões a ter em conta.

Na tabela 2 também se verifica as razões que levam a implementar este SGQ entre as quais os inquiridos destacam a diferenciação positiva, uma melhor organização interna, a prestação de serviços com qualidade, a transparência na gestão e a co-responsabilização.

Os indivíduos entrevistados vão ao encontro destas respostas ao R1 afirmar que *“além da melhoria continua dentro da Instituição, é ficar com tudo devidamente parametrizado ou seja, nós através do SGQ conseguimos controlar tudo o que é em termos de funcionamento da Instituição”* e ainda o *“aumento da qualidade de prestação de serviços aos idosos”*. No entanto, R2, para além de afirmar que uma das razões da implementação é de ter a instituição organizada *“com mais consistência, rigor”* este destaca a imposição do Estado relativamente à exigência da qualidade nas respostas sociais ao afirmar: *“No fundo também no seguimento do que o próprio Estado nos quis impor.”*

**Quadro 9 – Caraterização do responsável pela implementação**

<b>Responsável pela implementação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sim</b>	<b>18</b>	<b>34,6%</b>
Não	12	23,1%
Não responde	22	42,3%
Total	52	100%
<b>Responsável pela implementação para além do Diretor/a Técnico/a</b>		
<b>Grupo de implementação</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Grupo de implementação</b>	<b>8</b>	<b>15,4%</b>
Outro	0	0%
Não responde	44	84,6%
Total	52	100%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

**Quadro 10 – Caraterização do tempo que demorou a implementar o SGQ**

<b>Tempo que demorou a implementar o SGQ</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menos de um ano	1	1,9%
<b>De um a dois anos</b>	<b>11</b>	<b>21,2%</b>
De dois a três anos	3	5,8%
Mais de três anos	4	7,7%
Não responde	33	63,5%
Total	52	100%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

Ao analisar o quadro 8 conclui-se que maioritariamente são os Diretores/as Técnicos/as que têm responsabilidade (34,6%) de implementar o SGQ, e quando não o são 15,4% responde que são grupos de implementação que têm essa tarefa. Tendo em consideração que alguns inquiridos já têm implementado o SGQ, questionou-se quanto tempo demoraram a implementar, a maioria dos inquiridos que responderam selecionaram a opção “De um a dois anos” (21,2%), em oposição a 2% que respondeu em “Menos de um ano”.

De seguida procedemos a uma análise das questões em escala de *Likert*, que se apresentam no quadro 11 relativamente aos diversos motivos que podem ter contribuído para a implementação do SGQ em estudo.

**Quadro 11 – Caraterização das questões que contribuíram para a implementação do SGQ**

<b>Questões que contribuíram para a implementação do SGQ</b>	<b>Não responde</b>	<b>1-Muito Pouco</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5- Bastante</b>
15 - Garantir a satisfação de todas as partes interessadas	n = 27 51,9%	n = 2 3,8%	n = 0 0%	n = 8 15,4%	<b>n = 9</b> <b>17,3%</b>	n = 6 11,5%
16- Existência de um serviço mais objetivo e controlado	n = 27 51,9%	n = 0 0%	n = 0 0%	n = 6 11,5%	n = 9 17,3%	<b>n = 10</b> <b>19,2%</b>
17- O prestígio que a organização beneficia com a certificação	n = 27 51,9%	n = 1 1,9%	n = 4 7,7%	n = 4 7,7%	<b>n = 11</b> <b>21,2%</b>	n = 5 9,6%
19- O aumento da competitividade	n = 27 51,9%	n = 1 1,9%	n = 1 1,9%	<b>n = 9</b> <b>17,3%</b>	n = 8 15,4%	n = 6 11,5%

20- A melhoria nos métodos de trabalho	n = 27 51,9%	n = 0 0%	n = 0 0%	n = 5 9,6%	<b>n = 10</b> <b>19,2%</b>	<b>n = 10</b> <b>19,2%</b>
--	-----------------	-------------	-------------	---------------	-------------------------------	-------------------------------

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

Verificou-se que ao longo de todas as questões seguintes 51,9% dos inquiridos não responderam às questões uma vez que as mesmas não têm implementado o SGQ em estudo, por esse motivo, não fez sentido este grupo responder às perguntas seguintes do questionário.

Na questão 15 a maioria dos inquiridos, dos que responderam, atribuíram o nível 4 (17,3%) relativamente à garantia de satisfazer todas as partes interessadas como um dos motivos para implementar o SGQ. No que respeita ao valor máximo da escala, apenas 11,5% o considerou válido, em oposição a escala intermédia com uma percentagem maior (15,4%). Em último lugar apura-se uma percentagem de 3,8% que atribuiu ao nível 1 de muito pouca influência.

Relativamente à análise das respostas referentes à existência de um serviço mais objetivo e controlado no qual influenciou para a implementação deste SGQ representadas na questão 16, a percentagem mais elevada é o nível 5 (19,2%), seguido ao 4 (17,3%). Incluído nas menores percentagens encontra-se o nível 3 (11,5) seguido do nível 1 e 2 no qual não tiveram qualquer percentagem.

No que concerne ao prestígio que a organização beneficia com a certificação (questão 17), verifica-se que a maioria considera o nível 4 (21,2%) e a minoria considera que influência muito pouco (1,9%). Em comparação a todas as perguntas pode-se concluir que a certificação é o principal motivo que influencia na decisão de implementar o SGQ.

No seguimento da análise da questão 19 respeitante ao contributo do aumento da competitividade para a implementação deste SGQ, podemos perceber que apesar de 9 inquiridos considerarem significativo o nível 3 (17,3%) seguidamente do nível 4 (15,4%), em contrapartida 1,9% referem os dois níveis mais baixos da escala, o que retira algum valor no impacto do motivo apresentado.

Ao visualizarmos a questão 20 retemos indiscutivelmente que a melhoria dos métodos de trabalho se trata de um motivo com grande peso para implementar o SGQ, tendo igualmente a mesma percentagem o nível 4 e 5 com 19,2%. O nível 1 e 2 mais uma vez não obteve qualquer percentagem (0%).

Em relação às respostas dos entrevistados, R1 justifica que, o que motivou a implementar este sistema foi “*a melhoria continua dentro da Instituição, é ficar com tudo devidamente parametrizado ou seja, nós através do SGQ conseguimos controlar tudo o que é em termos de funcionamento da Instituição*”, para além do “*aumento da qualidade de prestação de serviços aos idosos*”. Já R2 justifica-se com a seguinte declaração: “*para ter tudo isto organizado de uma outra forma com mais consistência, rigor*” e também “*no seguimento do que o próprio Estado nos quis impor.*”. De entre as respostas dadas dos entrevistados no qual não se enquadra nos dados obtidos dos questionários e que não se teve em consideração como uma resposta válida foi a imposição do Estado sobre a qualidade nas respostas sociais. Esta resposta é pertinente, no sentido em que nos pode levar a refletir que algumas instituições poderão estar a implementar este tipo de sistemas não por ser uma mais-valia para a instituição e todos os seus intervenientes mas sim no sentido de ser uma obrigatoriedade por parte do Estado.

De seguida procedemos à análise das questões exibidas no quadro 12 e que se referem aos contributos verificados ou esperados no seguimento da implementação do sistema em análise.

**Quadro 12 – Caracterização das questões relativamente aos contributos verificados com a implementação do SGQ**

<b>Questões relativamente aos contributos verificados com a implementação do SGQ</b>	<b>Não responde</b>	<b>1-Muito Pouco</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5-Bastante</b>
21- Contributo do SGQ para uma diferenciação positiva da Organização.	n = 27 51,9 %	n = 1 1,9%	n = 1 1,9%	n = 2 3,8%	n = 13 <b>25%</b>	n = 8 15,4%
22- Contributo do SGQ para fomentar a auto-avaliação da Organização permitindo uma revisão sistemática do seu desempenho e criando oportunidades de melhoria.	n = 27 51,9 %	n = 1 1,9%	n = 0 0%	n = 2 3,8%	n = 12 <b>23,1%</b>	n = 10 19,2%
23- Contributo do SGQ favorece a participação de todas as partes interessadas.	n = 27 51,9 %	n = 1 1,9%	n = 1 1,9%	n = 8 15,4%	n = 9 <b>17,3%</b>	n = 6 11,5%
24- Contributo do SGQ para o aumento do grau de satisfação das	n = 27 51,9 %	n = 1 1,9%	n = 1 1,9%	n = 5 9,6%	n = 14 <b>26,9%</b>	n = 4 7,7%

expetativas e necessidades dos clientes, fornecedores, colaboradores, direção, e de todo o meio envolvente da Organização.						
25- Contributo do SGQ para o cumprimento estipulado nos Acordos de Cooperação.	n = 27 51,9 %	n = 0 0%	n = 0 0%	n = 6 11,5%	n = 11 <b>21,2%</b>	n = 8 15,4%
27- Contributo do SGQ para clarificar responsabilidades.	n = 27 51,9 %	n = 0 0%	n = 0 0%	n = 6 11,5%	n = 8 15,4%	n = 11 <b>21,2%</b>
28- Contributo do SGQ para gerar uma maior transparência entre todos os seus participantes.	n = 27 51,9 %	n = 1 1,9%	n = 0 0%	n = 4 7,7%	n = 11 <b>21,2%</b>	n = 9 17,3%
29- Contributo do SGQ para fornecer um atendimento personalizado dos clientes/utentes da Organização.	n = 27 51,9 %	n = 0 0%	n = 0 0%	n = 7 13,5%	n = 11 <b>21,2%</b>	n = 7 13,5%
30- Contributo do SGQ para uma mediação dos resultados de forma sistemática.	n = 27 51,9 %	n = 0 0%	n = 1 1,9%	n = 5 9,6%	n = 11 <b>21,2%</b>	n = 8 15,4%
31- Contributo do SGQ para criar linhas estratégicas de orientação.	n = 27 51,9 %	n = 1 1,9%	n = 0 0%	n = 3 5,8%	n = 11 <b>21,2%</b>	n = 10 19,2%
32- Contributo do SGQ para assegurar a sustentabilidade da Organização.	n = 27 51,9 %	n = 1 1,9%	n = 2 3,8%	n = 11 <b>21,2%</b>	n = 10 19,2%	n = 1 1,9%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

Os dados da questão 21 exibidos no quadro 12 assinalam que existe uma diferenciação positiva da organização ao ser implementado o SGQ, uma vez que a maioria das respostas são de nível 4 (25%) contra o nível 1 e 2 com apenas 1,9% de respostas. O entrevistado R2 também confirma que as famílias realçam uma diferença positiva depois da implementação do SGQ ao afirmar que as famílias “*começaram a verificar que realmente tudo isto é muito mais benéfico, não tem nada a ver. O trabalho é feito com outra solidez.*”

Relativamente à importância deste SGQ para a autoavaliação da Organização permitindo uma revisão sistemática do seu desempenho e criando oportunidades de melhoria (questão 22) indicam que o nível 4 apresenta uma percentagem elevada (23,1%), tendo de seguida o nível 5 com uma maior percentagem de respostas (19,2%) concluindo-se ser mais um grande contributo positivo para a mudança organizacional. O nível 2 (0%) revela a

percentagem mais baixa deste nível na investigação, o que vai ao encontro da importância revelada.

Os resultados alusivos à questão 23 revelam que o nível 4 possui a percentagem mais elevada de todas as respostas exibidas em escala pelos inquiridos (17,3%), o que indica que os Diretores Técnicos acreditam que este SGQ implica a participação ativa de todas as partes interessadas, indicando também a importância de todos terem conhecimento, apoiarem e colaborarem na implementação de todo o sistema. Segue-se o nível 3 com uma percentagem significativa de 15,4%. No que respeita aos níveis abaixo, 1 e 2, estes apresentam percentagens pouco relevantes de 1,9%.

A questão 24 expõe uma das questões centrais de um SGQ, ou seja, a satisfação das necessidades e expectativas de todos os que integram e colaboram com a organização. Constatámos assim que é dada alguma importância a este motivo, no entanto, apesar do nível 5 (7,7%) apresentar um valor inferior relativamente ao 4 (26,9%). Não deixa de ser a resposta mais consensual de entre todas as questões do quadro 12. Na entrevista, R1 também tem a percepção de que com a implementação do SGQ existe *“um crescimento na atenção e na prestação de cuidados dado à pessoa. Sem dúvida nenhuma. Mesmo em termos de gostos individuais, consegue-se ter muito mais percepção disso”*, ou seja, subsiste uma maior satisfação das necessidades dos utentes. R2 refere que com este sistema colmatou algumas necessidades que os próprios colaboradores tinham dando o exemplo de *“existia muitos colaboradores com o 4º ano o que levou a que houvesse a necessidade de recorrer a formações externas juntando assim a geriatria e a escolaridade.”*

Após análise da questão 25 verificamos que o sistema promove em parte o estipulado nos acordos de cooperação pois a percentagem mais elevada encontra-se no nível 4 (21,2%) sendo logo de seguida o nível 5 com a percentagem mais alta de respostas (15,4%). O nível 1 e 2 não têm qualquer resposta (0%) o que confirma a observação feita anteriormente.

O resultado que está refletido na questão 27 é idêntico ao do anterior indicando que o impacto na clarificação das responsabilidades está presente nos dois últimos níveis e com percentagens inferiores no nível 1 e 2 (0%). Relativamente à resposta dada por um dos entrevistados, R1, podemos confirmar o que se observa nos dados obtidos nos questionários ao declarar que *“os colaboradores que além de terem a responsabilidade de preencherem todos esses requisitos depois vão ser confrontados com os erros ou as situações que não*

*deveriam acontecer, enquanto que, se não houver um registo permanente algumas das coisas acabam por não ser sinalizadas devidamente.”*

O sistema em estudo promove na maioria dos casos uma maior transparência entre todos os seus participantes. Esta constata-se na questão 28, onde os níveis 4 (21,2%) e 5 (17,3%) apresentam as maiores percentagens. A anterior afirmação de R1 vale também para esta questão. R1 também demonstra a existência dessa transparência ao declarar que *“havia sempre um confiar de palavra, não havia a obrigatoriedade nem a tua preocupação de imediatamente assinares o contrato com os familiares, aos próprios colaboradores algumas das coisas por exemplo em situação de dietas e coisas do género passava por “boca” hoje em dia as coisas não são assim, está tudo registado, tudo é assinado quem entrega, quem leva, quem trás.”*

Através da questão 29, é perceptível que a percentagem do nível 4 (21,2%) é a mais elevada. Assim, podemos concluir que o sistema em estudo implica em grande parte dos casos a criação de um atendimento personalizado dos clientes da organização. R1 também verifica essa personalização *“Nota-se um crescimento na atenção e na prestação de cuidados dado à pessoa. Sem dúvida nenhuma. Mesmo em termos de gostos individuais, consegue-se ter muito mais perceção disso.”*

A questão da mediação dos resultados de forma sistemática fomentando a correção dos erros para uma melhoria contínua é um dos objetivos fulcrais de qualquer sistema. Relativamente ao sistema em estudo, como se pode verificar nos elementos da questão 30, obtivemos, nos dois últimos níveis as percentagens mais elevadas, o nível 4 com uma percentagem de 21,2% e o nível 5 com 15,4%, o que representa o reconhecimento deste objetivo em grande parte dos casos.

No que concerne à criação de linhas estratégicas de orientação, concluímos, segundo as informações apresentadas na questão 31, que estas se observam, visto que as maiores percentagens pertencem aos dois últimos níveis (21,2% e 19,2%, respetivamente). Existindo apenas 1,9% no nível 1 e 0% no nível 2, consolidando assim esta ideia.

A sustentabilidade da organização é fulcral para a sua longevidade. No entanto, segundo o que é exposto na questão 32 as maiores percentagens verificam-se nos níveis 3 (21,2%) e 4 (19,2%), deixando o nível 5 com apenas 1,9%.

A análise seguinte diz respeito aos constrangimentos verificados com a implementação do sistema em estudo e visa o seu melhor entendimento para uma futura procura de soluções.

**Quadro 13 – Caraterização das dificuldades em implementar o SGQ**

<b>Dificuldades em implementar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sim</b>	<b>21</b>	<b>40,4%</b>
Não	4	7,7%
Não responde	27	51,9%
Total	52	100%
<b>O que mais dificulta a implementação do SGQ</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Processo moroso</b>	<b>6</b>	<b>11,5%</b>
<b>Requer muita documentação</b>	<b>6</b>	<b>11,5%</b>
Requer formação	2	3,9%
Requer o apoio de todos os seus intervenientes	5	9,6%
Requer pessoal especializado na área	2	3,9%
Outro	0	0%
Não responde	31	59,6%
Total	52	100%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

**Quadro 14 – Caraterização das questões relativamente às dificuldades na implementação do SGQ**

<b>Questões relativamente às dificuldades na implementação do SGQ</b>	<b>Não responde</b>	<b>1-Muito Pouco</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5- Bastante</b>
33- As práticas previstas nos manuais de qualidade são de difícil execução por parte dos colaboradores e pouco adaptadas à realidade e prática da Organização.	n = 27 51,9 %	n = 0 0%	n = 4 7,7%	n = 8 15,4%	n = 10 <b>19,2%</b>	n = 3 5,8%
26- A Administração, Direção ou Gerência fornece os recursos necessários à prossecução dos objetivos da Qualidade.	n = 27 51,9 %	n = 5 9,6%	n = 8 15,4%	n = 10 <b>19,2%</b>	n = 1 1,9%	n = 1 1,9%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*



Os resultados representados no quadro 13, de entre os que responderam à questão, confirmam, e com uma percentagem bastante elevada (40,4%), que a implementação do SGQ em estudo implica dificuldades, contra os 7,7% que afirmam o contrário.

No mesmo quadro pode-se concluir-se os resultados de uma das questões mais interessantes da investigação, ou seja, compreender efetivamente as dificuldades na implementação deste SGQ. Neste sentido, uma percentagem elevada considerou a documentação (11,5%) e o tempo despendido na implementação (11,5%) os maiores constrangimentos. Relativamente a outro tipo de dificuldades presenciadas para além das indicadas, os inquiridos não acrescentaram nenhuma (0%). A existência de pessoal especializado na área foi o que obteve menos importância (3,9%). O entrevistado R2 afirma que existe dificuldade em todos os intervenientes participarem, pois “*existe sempre uma maior resistência por parte de quem está conosco há alguns anos, pessoas com mais idade*”.

No quadro 14 podemos verificar também algumas respostas a questões relativas às mesmas dificuldades anteriores. Na questão 33 verifica-se que os manuais de qualidade são de difícil execução para além de não serem adaptados à realidade da organização segundo a resposta de 19,2% dos inquiridos que responderam à questão com o nível 4 contra os 0% do nível.

Na questão 26 é pertinente o resultado da resposta ao verificar-se que a maioria selecionou o nível 3 (19,2%), de seguida o nível 2 (15,4%) e o nível 1 (9,6%), e as respostas com uma percentagem mais baixa serem o nível 4 e 5 com apenas 1,9%. Leva-nos a concluir que os inquiridos se sentem desapoitados e com dificuldades em implementar este sistema.

O entrevistado R2 analisa outra dificuldade que não está representado no questionário que consiste no seguinte: “*esta norma quer ver o resultado em números, e nós trabalhamos com pessoas, por vezes há coisas que não são quantificáveis não é?*”. Isto é, existe dificuldade por parte dos profissionais em quantificar a prática profissional e estandardizar a norma.

De seguida, foi solicitado aos inquiridos que apresentassem sugestões no âmbito da melhoria do processo de implementação do SGQ. A tabela 3 revela algumas sugestões que tiveram um grande contributo para uma melhor perceção dos constrangimentos que o SGQ implica e o que pode ser melhorado.

Tabela 3 – Sugestões no âmbito da melhoria do processo de implementação do SGQ

Sugestões das Organizações no âmbito da melhoria do processo de implementação do SGQ
“Maior adaptação às realidades institucionais e impedir a excessiva burocratização dos sistemas de gestão da qualidade”
“Adaptar mais ao contexto organizacional”
“Eliminar todo o processo burocrático existente na implementação”
“Ter acompanhamento externo”
“Embora seja bom porque os processos ficam todos organizados, considero que é um processo demorado e requer bastante trabalho até ser implementado”
“Requer muita documentação e a Instituição tem poucos recursos. Perde-se tempo com documentos, faltando tempo para os residentes. A minha sugestão é menos papéis e mais tempo com as pessoas que apoiamos.”
“Instrumentos de trabalho mais intuitivos”
“No meu ponto de vista, seria pertinente possibilitar formações para os diretores técnicos para implementar este sistema. Essa formação deveria ser obrigatória, gratuita e administrada por representantes do próprio Instituto da Segurança Social da zona geográfica”

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

O exposto na tabela 3 revela essencialmente a necessidade de mais formação, menos documentação associada, menor burocratização e acompanhamento adequado para uma melhor adaptação à realidade de cada organização. Criar formulários em que se possa ter em conta a história de vida de cada idoso foi a resposta de R1 a esta questão “*a realidade da vivência dos idosos é muito distinta e eu acho que é uma coisa que devia ser criada, para conseguirmos ter acesso à história familiar*”.

Quadro 15 – Impacto mais positivo e negativo da implementação do SGQ

Impacto mais positivo	n	%
Comunicação Interna	2	3,8%
<b>Controlo de documentos (transparência na gestão)</b>	<b>13</b>	<b>25%</b>
Trabalho e satisfação dos colaboradores	1	1,9%
Envolvimento da Direção	1	1,9%
Satisfação dos utentes/clientes e família	8	15,4%
Outro	0	0%
Não responde	27	51,9%

Total	52	100%
<b>Impacto mais negativo</b>		
Linguagem muito técnica	0	0%
<b>Burocracia</b>	<b>13</b>	<b>25%</b>
Tempo gasto	8	15,4%
Custos	4	7,7%
Outro	0	0%
Não responde	27	51,9%
Total	52	100%

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

No quadro 15 pode-se concluir que o impacto mais positivo ao implementar este SGQ revelou-se ser o controlo de documentos e a consequente transparência na gestão da instituição (25%) seguido da satisfação dos utentes e suas famílias (15,4%). Em relação ao impacto negativo sinalizaram o aumento da burocracia (25%) e o tempo gasto na implementação do SGQ (15,4%).

Em relação aos impactos negativos R2 refere o tempo gasto e a burocratização “*em termos de papéis, na orientação às funcionárias e a verificação para ver se cumprem perdemos muito tempo*” e o aumento de horas de trabalho “*sentirmos a necessidades de trabalhar mais horas ao fim do dia*”. R1 destaca o tempo gasto com os registos em detrimento do tempo com os utentes “*há uma parte que nós disponibilizávamos de atenção aos idosos que vamos ter que abdicar para fazer o preenchimento e a validação dos tais registos.*”, assim como os custos “*Os custos aumentam*”.

No que diz respeito aos impactos positivos R1 refere a clarificação de responsabilidades e a produção de uma maior transparência tanto na gestão como entre todos os seus participantes ao realizar a seguinte análise: “*os colaboradores que além de terem a responsabilidade de preencherem todos esses requisitos depois vão ser confrontados com os erros ou as situações que não deveriam acontecer, enquanto que, se não houver um registo permanente algumas das coisas acabam por não ser sinalizadas devidamente.*”. Já o entrevistado R2 refere o controlo de documentos (transparência na gestão) ao ter a seguinte afirmação “*O trabalho é feito com outra solidez.*”.

## Implementação do SGQ na perspectiva do Assistente Social

O quadro 16 é onde se encontra exposto as questões mais relevantes deste estudo, uma vez que nos divulga a perspectiva do assistente social sobre alguns assuntos pertinentes da implementação deste SGQ.

**Quadro 16 – Caracterização das questões relativamente à implementação do SGQ na perspectiva do Assistente Social**

<b>Questões relativamente à implementação do SGQ na perspectiva do Assistente Social</b>	<b>Não responde</b>	<b>1-Muito Pouco</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5-Bastante</b>
18- A Organização responde às exigências da qualidade, suportando-se do modelo de avaliação da qualidade desenvolvido pelo ISS.	n = 27 51,9 %	n = 1 1,9%	n = 0 0%	n = 4 7,7%	<b>n = 13</b> <b>25%</b>	n = 7 13,5%
37- Os pressupostos que levam à implementação do SGQ estão em conformidade com os valores inerentes ao Serviço Social nesta Organização.	n = 27 51,9 %	n = 0 0%	n = 0 0%	n = 8 15,4%	<b>n = 12</b> <b>23,1%</b>	n = 5 9,6%
38- A implementação do SGQ tirou alguma autonomia profissional.	n = 27 51,9 %	n = 3 5,8%	<b>n = 11</b> <b>21,2%</b>	n = 3 5,8%	n = 7 13,5%	n = 1 1,9%
39- A implementação do SGQ passou a ser mais uma função que o assistente social deve assumir dentro de uma organização.	n = 27 51,9 %	n = 1 1,9%	n = 2 3,8%	n = 1 1,9%	<b>n = 11</b> <b>21,2%</b>	n = 10 19,2

Fonte: dados obtidos pela aplicação do questionário *online*

O fator globalização veio determinar mudanças sociais que levam a uma permanente adaptação dos profissionais de Serviço Social às novidades que vão surgindo como é o caso dos SGQ. À semelhança dos outros profissionais, o assistente social também sente os impactos da norma.

O quadro 16, em relação à questão 18, revela que 25% dos inquiridos selecionou o nível 4 confirmando que a organização responde às exigências da qualidade suportando-se do modelo de avaliação da qualidade desenvolvido pelo Instituto da Segurança Social, a percentagem do nível 1 e 2 (1,9% e 0%) demonstra o contrário.

A questão 37 revela os pressupostos que levam à implementação do SGQ estão em conformidade com os valores inerentes ao Serviço Social nesta Organização uma vez que o nível 4 obteve 23,1% das apreciações contra o nível 1 e 2 que não obteve qualquer percentagem.

Na questão 38, quando interrogados sobre se influenciou a sua autonomia profissional ao ser aplicado este sistema, a maioria dos inquiridos (21,2%) respondeu o nível 2, o que nos leva a querer que apesar do tempo dispensado, das dificuldades em implementar o mesmo, este SGQ é capaz de se adaptar às suas funções e contexto de trabalho tornando-se uma norma flexível. O entrevistado R1 considera que a norma é flexível conseguindo-se adaptar à instituição e que o assistente social tem autonomia na tomada de decisão ao afirmar: *“A norma acaba por não ser assim tão rígida (...) nós devemos adaptar a implementação do SGQ á realidade da Instituição, por tanto, acho que por norma, quem faz este tipo de trabalho não fica nunca numa situação extrema de rigidez”* da mesma opinião partilha R2 ao analisar que *“Nós temos que ter sensibilidade suficiente para adaptar a norma á realidade institucional.”* e que *“É possível adaptar e reajustar aquilo que às vezes é nos dado como uma obrigatoriedade. A norma tem que ser reajustada consoante a problemática que nos vai aparecendo.”*. R2 conclui que *“Em relação à autonomia existe sempre a possibilidade de adequar aquilo que achamos que é o mais importante para a instituição e para o Serviço Social.”*

A questão 39 aborda uma questão relativamente ao facto de a implementação do SGQ ser mais uma das funções do assistente social. A maioria das respostas apontam para o nível 4 (21,2) o que revela a existência de mais uma função para este profissional, ao contrário das percentagens do nível 1 (1,9%), 2 (3,8%) e 3 (1,9%). R2 também considera que a implementação do SGQ passou a ser mais uma função que o assistente social deve assumir dentro de uma organização, fazemos essa análise através da seguinte afirmação *“o que realmente notamos e que temos que dar um bocadinho mais do nosso tempo, uma vez que temos um bocadinho mais de dificuldade na gestão, sentimos a necessidades de trabalhar mais horas ao fim do dia.”*

## **5.2 Discussão de resultados**

Após a finalização do estudo empírico, e segundo os objetivos propostos para o desenvolvimento do presente estudo, é possível apresentar os seguintes resultados:

1. A amostra é representada maioritariamente pelo sexo feminino (23,1%) em que a licenciatura é predominante entre os profissionais (61,5%). Em termos de experiência profissional dos Diretores Técnicos nas instituições onde estão a desempenhar funções,

o número de anos é razoavelmente elevado (de 10 a 15 anos, 28,8%). Este acontecimento pode justificar-se com a alta percentagem de inquiridos com idades entre 36 e 40 anos, levando ao facto de quanto maior for a idade maior será o número de anos de experiência profissional;

2. No que respeita ao conhecimento do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008 96.2% dos inquiridos reconheceram este SGQ. Neste sentido, não se tratando de um sistema desconhecido pelas instituições, poderá contribuir para que estas possam repensar a sua gestão e a possibilidade dos seus serviços serem aperfeiçoados. Deste modo, torna-se evidente que existe um grande trabalho de divulgação da referida norma, sendo que o conhecimento do mesmo é através de colegas de trabalho (40.4%).
3. Quanto ao tempo de implementação despendido ou previsto, o mesmo varia entre 1 a 2 anos (21,2%).
4. De entre os 52 inquiridos apenas 25 (48,1%) têm implementado ou estão em fase de implementação do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008. Algumas das justificações para não terem implementado este sistema baseia-se sobretudo nos custos, estarem a implementar outro Sistema como o SGQ baseado nos Manuais de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais do Instituto de Segurança Social, a burocratização ou a falta de apoio por parte dos membros da instituição. Os inquiridos e entrevistados que têm implementado este SGQ justificam-se principalmente pela diferenciação positiva, a melhoria da organização interna, o aumento da qualidade nos serviços prestados, a transparência na gestão, a exigência da Segurança Social de serviços mais qualificados, aperfeiçoamento dos serviços e a co-responsabilização de todos os intervenientes da instituição. Fundamentando este resultado em percentagens sobre o que mais influenciou para a implementação deste SGQ (Bastante – nível 5) foram as seguintes opções: a existência de um serviço mais objetivo e controlado com 19,2% de respostas e a melhoria nos métodos de trabalho com 19,2%. Também a satisfação de todas as partes interessadas (21,2%) o prestígio que a organização beneficia (17,3%) e mais uma vez a melhoria nos métodos de trabalho foram as opções que mais se evidenciaram (nível 4). Esta análise permite uma revisão sistemática do seu desempenho, criando oportunidades de melhoria e transparência entre todos os seus participantes.

5. Face aos contributos reais verificados com a implementação do SGQ pelas instituições, analisa-se a clarificação das responsabilidades (Bastante - nível 5) com 21,2%. De seguida tem-se em consideração a diferenciação positiva da instituição (nível 4 – 25%), a auto-avaliação das instituições (nível 4 – 23,1%), a participação de todas as partes interessadas (nível 4 – 17,3%), o aumento do grau de satisfação das necessidades de todos (nível 4 – 26,9%), cumprimento estipulado nos Acordos de Cooperação (nível 4 – 21,2%), maior transparência entre todos os seus participantes (nível 4 – 21,2%), atendimento personalizado dos utentes (nível 4 – 21,2%), mediação dos resultados de forma sistemática (nível 4 – 21,2%) e a criação de linhas estratégicas de orientação (nível 4 – 21,2%). Dos resultados obtidos no estudo empírico é importante realçar que o sistema fomenta a clarificação de responsabilidades. A diferenciação positiva da instituição e o aumento do grau de satisfação das necessidades de todos é notória. No que respeita à autoavaliação constatamos que é um fator que ganha uma importância considerável.
6. No que concerne às sugestões apresentadas pelos inquiridos, destacamos a exigência de menos documentação e burocratização, mais adaptação à realidade de cada instituição (idosos e história de vida), mais formação na área e acompanhamento técnico. Os resultados apresentados pelos inquiridos que responderam às questões 40,4% afirma ter dificuldades na implementação do SGQ, no qual 23% considera que o que mais dificulta é o facto de o processo ser moroso e de requerer muita documentação.
7. Reportando-nos aos impactos positivos da ISO 9001:2008 nas instituições, foi identificado o controlo de documentos (transparência na gestão) como sendo o impacto positivo mais relevante (25%), de seguida a satisfação dos clientes e famílias (15,4%) foi a segunda com a percentagem mais alta. A organização documental encontra-se relacionada com a comunicação. Neste aspeto, concluímos que o princípio do SGQ relacionado com a abordagem por processos facilita tanto a comunicação como a organização tornando os procedimentos mais transparentes aos olhos de todos. O facto de o modo de atuação estar organizado por processos facilita a estruturação tanto da ação como dos documentos que dela fizerem parte. Por sua vez, no que concerne à satisfação dos clientes e famílias a transmissão da informação às famílias acerca das avaliações periódicas realizadas ou aos planos individuais dos clientes, mostra-se

essencial para a criação de uma imagem de confiança das instituições. Em relação aos impactos negativos destaca-se a burocracia (25%) e o tempo gasto (15,4%). Relativamente ao aumento da burocracia constata-se a necessidade de reformular os impressos apresentados como requisitos da norma de forma a simplificar. Além do gasto de papel, é necessário simplificar os impressos e adequa-los às necessidades da instituição também pelo tempo que consomem no preenchimento. A existência de documentos que em nada interferem com o bem-estar do cliente e que consomem muito tempo aos assistentes sociais são desnecessários. O tempo despendido encontra-se diretamente relacionado com o aumento da burocracia. Deste modo, constatamos que o preenchimento de todos os modelos sugeridos pelo sistema consome um espaço de tempo considerável no dia-a-dia dos técnicos e colaboradores. Foi-nos relatado que este tempo poderá fazer falta no contato com os clientes daí a necessidade de reduzir e simplificar.

8. Em relação aos impactos para o exercício profissional do assistente social verificamos que os pressupostos que levam à implementação do SGQ estão em conformidade com os valores inerentes ao Serviço Social nesta instituição uma vez que o nível 4 obteve 23,1% das apreciações. A autonomia do profissional não é colocada em causa pelo cumprimento dos requisitos da norma. A norma contém um carácter de flexibilidade que permite que o assistente social atue mediante os valores orientadores da profissão. Foi-nos relatada a possibilidade de adequar os impressos de Serviço Social conforme as necessidades dos clientes. O mesmo é justificado pela percentagem em relação à questão que refere se o SGQ está em conformidade com os valores inerentes ao Serviço Social no qual 23,1% responde o nível 4. Por fim, em relação ao facto de a implementação do SGQ ser mais uma função que o assistente social deve assumir a maioria dos inquiridos respondeu o nível 4 (21,2%) assim como os dois entrevistados responderam positivamente a esta questão. Nas entrevistas foi relatado que com a acumulação de funções a qualidade relacional com o cliente perde-se pela falta de tempo dos técnicos na prestação de apoio emocional, neste sentido subsiste a necessidade de existirem vários técnicos que possam apoiar de forma direta os clientes.

Concluimos que existe uma maior preocupação com a melhoria dos serviços no setor social na medida em que é notório o conhecimento da existência deste SGQ e a procura da



sua implementação. Os resultados esperados e percebidos vão, na sua maioria, ao encontro dos objetivos do sistema, nomeadamente uma abordagem por processos no qual existe uma contínua melhoria dos métodos de trabalho, isto é implementa e melhora a eficácia da instituição aumentando assim a satisfação do cliente.

Por outro lado, o SGQ em estudo, apesar das vantagens que apresenta, cria alguns constrangimentos durante a sua aplicação que podem ser diminuídos se as instituições usufruírem de mais formação e acompanhamento na área.

## CONCLUSÃO

Decorrente da crescente complexidade das instituições e do aumento do nível de exigência dos clientes, o Sistema de Gestão da Qualidade assume um papel cada vez mais importante na estratégia das mesmas. As IPSS devem empenhar-se com a implementação do SGQ para a melhoria contínua da sua eficácia e eficiência. O crescente interesse pela qualidade surge como vantagem competitiva e de melhoria contínua dos serviços, e consequentemente, leva à reformulação da imagem no exterior. No mesmo sentido, Lucas et al. (2012:3) afirmam que as organizações de economia social estão a ganhar consciência da importância de certificação da qualidade, e que por isso, nos últimos anos, tem existido um aumento significativo da certificação dos sistemas da qualidade nas respostas sociais.

Neste âmbito, o Instituto de Segurança Social, como instituição de tutela, lançou um desafio às IPSS para que implementem SGQ de forma a garantir a qualidade dos serviços prestados bem como o funcionamento organizado e transparente de todos os processos da instituição.

Atualmente existem vários modelos disponíveis para a implementação do SGQ nas IPSS porém, dada a crescente procura do referencial normativo ISO 9001:2008 comprovada pelo aumento de certificações, decidimos focar a nossa investigação na implementação desta norma nas IPSS.

Hoje, é consensual que a eficiência e eficácia de uma instituição não se confina à quantidade ou qualidade dos seus recursos materiais, mas aos recursos humanos, onde se encontram os assistentes sociais, que assumem um papel preponderante, pois os recursos

humanos são considerados, no contexto competitivo atual, o ativo mais importante de qualquer organização, sendo os únicos onde as empresas podem efetivamente diferenciar-se das suas concorrentes, uma vez que o restante é facilmente imitável (Lisboa, 2012).

Assim, após a análise documental inicial, definimos objetivos específicos a atingir para este trabalho nomeadamente: (i) Identificar qual o impacto positivo e negativo da implementação do SGQ em Lares Residenciais para idosos; (ii) Identificar o papel da implementação do SGQ no exercício profissional do assistente social com funções de direção institucional em contexto de Lares Residenciais para idosos; e (iii) Compreender o impacto da implementação do SGQ ao nível da eficiência e eficácia no funcionamento dos Lares Residenciais para idosos.

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

Focando primeiramente na pertinência da implementação, este trabalho permitiu-nos concluir que os principais motivos apresentados prendem-se sobretudo pela diferenciação positiva, a melhoria da organização interna, o aumento da qualidade nos serviços prestados, a transparência na gestão, a exigência da Segurança Social de serviços mais qualificados, aperfeiçoamento dos serviços e a co-responsabilização de todos os intervenientes da instituição. Sendo que os inquiridos oferecem particular importância à clarificação das responsabilidades.

Após a análise dos motivos que levam à implementação, pareceu-nos necessário averiguar se realmente sucedeu alguma alteração no serviço prestado aos clientes sob forma de se corroborar a decisão tomada. Como tal, verificamos que todas as instituições alegam que a norma confere alterações no serviço, mostrando-se como uma mais-valia, sobretudo pelo aumento da consciencialização das funções de cada um e pelo rigor com que as mesmas são desempenhadas, ou seja, a clarificação das responsabilidades.

Reportando-nos aos impactos positivos da ISO 9001:2008 nas IPSS, foram-nos identificadas o controlo de documentos (transparência na gestão) como sendo o impacto positivo mais relevante. Este resultado pode justificar-se com o seguinte, o controlo, através

dos registos, permite detetar as falhas e trabalhar numa lógica de melhoria contínua. Também a satisfação dos clientes e famílias predominou nas respostas.

Contudo em relação aos impactos negativos da implementação da norma salientamos o aumento da burocracia e o tempo despendido.

Com a elaboração deste trabalho, concluímos que no âmbito do Serviço Social, as opiniões que nos foram dadas pelas assistentes sociais entrevistadas e pelos inquiridos, refletem que a autonomia profissional não é colocada em causa pelo cumprimento dos requisitos da norma. A norma contém um carácter de flexibilidade que permite que o assistente social atue mediante os valores orientadores da profissão. Foi-nos relatado a possibilidade de adequar os impressos deste SGQ conforme as necessidades da instituição. No que se refere à relação com o cliente, foi relatado que com a acumulação de funções a qualidade relacional com o cliente perde-se pela falta de tempo dos técnicos na prestação de apoio emocional, neste sentido subsiste a necessidade de existirem vários técnicos que possam apoiar de forma direta os clientes.

Apresentadas as principais conclusões da nossa investigação, passamos a referir as limitações com que nos deparamos ao longo da mesma. Neste sentido, salienta-se algumas limitações temporais na realização deste estudo. No que respeita às limitações temporais, houve um atraso significativo na aquisição da amostra, assim como pouca disponibilidade pessoal, fatores que não permitiram a finalização do estudo na data intencionada. Por fim, referimos como limitação ao estudo, o tamanho da mostra que pode ser considerada demasiado restrita e redutora da realidade.

Com esta investigação, pretendemos contribuir para o conhecimento da problemática acrescentando ao estudo já efetuado, a análise do impacto que a norma ISO 9001:2008 causa no exercício profissional do assistente social.

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

Consideramos que o presente estudo poderá ter continuidade, pois o seu desenvolvimento fomentará certamente análises e críticas que visem o aprofundamento dos dados obtidos, em estudos futuros.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

António, N. e Teixeira, A. (2007). *Gestão da Qualidade – de Deming ao Modelo de Excelência da EFQM*. 1ª Edição. Lisboa: Edições Sílabo

Aaker D., Kumar, V., Day G. (2007). *Pesquisa de Marketing*. 2º Edição. São Paulo: Edição Atlas p. 318-338.

Almeida, V. (2011). *As Instituições Particulares de Solidariedade Social. Governação e terceiro sector*. Coimbra: Editora Almedina.

Amaro, I. (2009). Identidades, incertezas e tarefas do Serviço Social contemporâneo. Revista Locus Soci@1, Nº. 2. Lisboa: Universidade Católica, Disponível em: <http://locussocial.cesss-ucp.com.pt/page6/page6.html> (Consultado em 05 de Março de 2016).

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

APCER (2010). *Guia interpretativo NP EN ISO 9001:2008*. Associação Portuguesa de Certificação. Porto.

Bilhim, J. (2008). *Teoria organizacional: Estruturas e pessoas*. Lisboa: ISCSP.

Bordalo, F. e Cruz, M. (2010). *Gestão de IPSS*. Braga: Célula 2000.

Branco, F. e Amaro, I. (2011). *As práticas do “Serviço Social activo” no âmbito das novas tendências da política social: uma perspectiva portuguesa*. Serviço Social & Sociedade, Nº 108, p. 656-679.

Bueno, M. (2003). *Gestão pela qualidade total: uma estratégia administrativa um tributo ao mestre do controle da qualidade Kaoru Ishikawa*. CEPPG revista, Catalão, v. 1, n. 1.

Carneiro, R. (Coord.), Chau, F., Soares, C., Fialho, J.A.S., Sacadura, M.J. (2012) *O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade* (Relatório Final).

Lisboa: Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa (CEPCEP).  
Faculdade de Ciências Humanas - Universidade Católica Portuguesa.

Carvalho, M. I. (Coord.) (2013), *Serviço Social no Envelhecimento*. Lisboa: Pactor Editora.

Castel, R. (2005) *A insegurança social. O que é ser protegido*. Petrópolis: Vozes.

Conduto, C. (2011). *CECD Mira Sintra, a Qualidade é um percurso de todos para todos. Qualidade*. Ano XL (04/inverno).

De Ketele, J. e Roegiers, X. (1993). *Metodologia da Recolha de Dados – Fundamentos dos Métodos de Observações de Questionários, de Entrevistas e de Estudo de Documentos*. Lisboa. Instituto Piaget.

DGAS (1996). *As Instituições Particulares de Solidariedade Social - Aspetos da evolução do seu regime jurídico*. Lisboa: Direção Geral de Ação Social.

Fernandes, H. (2013). *Qualidade de Cuidados e Serviços nas Respostas Sociais para Idosos*. in Jacob, L., Santos, E., Pocinho, R., Fernandes, H. (2013). *Envelhecimento e Economia Social: perspectivas atuais*. Viseu: Psicosoma.

Ferreira, S. (2000). *O papel das organizações do terceiro setor na reforma das políticas públicas de proteção social*. Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Sociologia. Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra (FEUC).

Fisher T., Melo V., Carvalho M., Jesus A., Andrade R., Waiandt C. (2006). *Perfis Visíveis na Gestão Social de Desenvolvimento*. in *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro V. 40, N.º5, Pág. 789 - 808.

França Filho, G. (2007). *Definindo Gestão Social*. in Silva Júnior J. Coord. (2008), *Gestão Social. Práticas em Debate, Teorias em Construção*. Juazeiro do Norte: Universidade Federal do Ceará/Campus Cariri.

Freixo, M. (2010). *Metodologia Científica, fundamentos, métodos e técnicas*. Lisboa: Instituto Piaget.

Granja, B. (2008). *Assistente Social – Identidade e Saber*. Dissertação de Doutoramento. Porto: Universidade do Porto.

Guerra, I. (2003). *O território como espaço de acção colectiva: paradoxos e virtualidades do jogo estratégico de actores no planeamento territorial em Portugal*. in Boaventura de Sousa Santos (org.) (2003). *Democratizar a democracia – os Caminhos da Democracia Participativa*. Porto: Edições Afrontamento, 287-308.

Henrique, R., Cunha, A., Varajão, J. e Correia, L. (2009). *Implementação de um sistema de informação para a gestão da qualidade: caso de estudo de uma IPSS portuguesa*. in *ADMpg Gestão Estratégica*. N.º2, pp.125-130. Disponível em <http://www.admpg.com.br/revista2009/v2/artigos/a15.pdf>. [Consultado em 20/06/2015].

Hespanha, P. et al. (2000). *Entre o Estado e o Mercado. As Fragilidades das Instituições de Protecção Social em Portugal*. Coimbra: Quarteto Editora.

Hill, M. & Hill, A. (2008). *Investigação por questionário*. 2ª Edição. Lisboa: Edições Sílabo.

IPQ – Instituto Português da Qualidade (2005). *NP EN ISO 9000:2005 – Sistemas de Gestão da Qualidade. Fundamentos e Vocabulário*. Caparica: IPQ.

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

ISS, IP. (2014) Instituto da Segurança Social. *Guia Prático: Apoios Sociais - Programa de Cooperação para a Qualidade e Segurança das Respostas Sociais*. Disponível em [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt) (Consultado em 22 de Novembro de 2015).

Joaquim, H. (2007). *O Serviço Social nos Centros Sociais e Paroquiais*. Lisboa: Universidade Católica Editora.

Joaquim, C. (2015). *Protecção Social, Terceiro Setor e Equipamentos Sociais: Que modelo para Portugal? – Cadernos CES*. Disponível em: [http://www.ces.uc.pt/observatorios/crisalt/documentos/cadernos/CadernoObserv\\_III\\_fevereiro2015.pdf](http://www.ces.uc.pt/observatorios/crisalt/documentos/cadernos/CadernoObserv_III_fevereiro2015.pdf) (Consultado em 05 de Março de 2016).

Johnson, B., Onwuegbuzie, A., & Turner, L. (2007). Toward a definition of mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research*. 1 (2), 112-133. Disponível em: [http://wtgrantmixedmethods.com/sites/default/files/literature/Johnson\\_Onwuegbuzie\\_Turner\\_2007\\_MMR%20Definition.pdf](http://wtgrantmixedmethods.com/sites/default/files/literature/Johnson_Onwuegbuzie_Turner_2007_MMR%20Definition.pdf)

Lemos, M. (2011). *Sistemas Integrados de Gestão. Qualidade*. Ano XL (04/Inverno).

Lisboa, S. (2012). *Satisfação dos Colaboradores e a Gestão da Qualidade impacto da certificação ISO 9001 na satisfação global dos colaboradores da Câmara da Maia*. Porto, UFP.

Lucas S., Sardinha B., Dias O., Pires O. (2012). *Sistemas de certificação da qualidade nas instituições de respostas sociais*. TMQ – Techniques, Methodologies and Quality Review in portuguese, spanish and English Vol. ?, n.º ?. Instituto Politécnico de Setúbal. Disponível em [http://comum.rcaap.pt/bitstream/123456789/5314/1/Artigo\\_Certifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20qualidade%20nas%20respostas%20sociais\\_18-05-2013.pdf](http://comum.rcaap.pt/bitstream/123456789/5314/1/Artigo_Certifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20qualidade%20nas%20respostas%20sociais_18-05-2013.pdf) [Consultado em 22/06/2015].

Magalhães, O., Milani C., Siqueira T., Aguiar V. (2006). *ReDefinindo a Sustentabilidade no Complexo Contexto da Gestão Social: Reflexões a Partir de Duas Práticas Sociais*. Cadernos EBAPE, Brasil V. 4, N.º2, Pág. 1-17.

Maia, M. (2005). *Gestão Social – Reconhecendo e Construindo Referenciais*. Revista Virtual Textos & Contextos, N.º4, Dezembro Pág. 1-18.

PAC Acreditação – Instituto Português de Acreditação (s.d.). Instituto Português de Acreditação. Disponível em <http://www.ipac.pt> [Consultado em 25/10/2015]

Patacho P. (2008). A Gestão de organizações sem fins lucrativos: Realidades e desafios. *in* Revista Politécnica. N.º15 Instituto Superior Politécnico Gaya.

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

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

Pinto, A. e Soares, I. (2010). *Sistemas de Gestão da Qualidade – Guia para a sua implementação*. Lisboa. 1.<sup>a</sup> Edição. Edições Sílabo.

Pinto, L. (2009). *Gestão da qualidade nas empresas de construção – A certificação ISO 9001 no distrito de Braga*. Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro.

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

Pires, A. (2010). *SGQ em Instituições de Ensino Superior*. Revista Qualidade. Edição 02.

Quintão, C. (2004). Terceiro Setor: elementos para referenciação teórica e concetual. Comunicação apresentada no V Congresso Português de Sociologia. Sociedade Contemporâneas: Reflexividade e Ação. Atelier: Mercados, Emprego e Trabalho. Braga: Associação Portuguesa de Sociologia.

Quivy, R., & Campenhoudt, L. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.

Ramos Pires, A. (2012). *Sistemas de Gestão da Qualidade – Ambiente, Segurança, Responsabilidade Social, Indústria, Serviços, Administração Pública e Educação*. 1<sup>a</sup> Edição, Edições Sílabo. Lisboa.

Ribeirinho C. (2013), *Serviço Social Gerontológico: Contextos e Práticas Profissionais in* Carvalho, M. I. (Coord.) (2013), *Serviço Social no Envelhecimento*. Lisboa: Pactor Editora.

Romão, F., (2002), *Metodologia de Desenvolvimento de um Sistema de Informação para uma Instituição Particular de Solidariedade Social*, Universidade de Aveiro. Visualizado em 13/12/2014: <http://portal.ua.pt>

Ronconi, L. (2003). *Gestão Social e Economia Solidária: Desafios Para o Serviço Social*. Dissertação de Mestrado em Serviço Social. Florianopolis: Universidade Federal de Santa Catarina.



Santos C. e Nunes V. (2013). *Desafios da Gestão Social no Serviço Social*. in Santos, S.; Almeida H.; Albuquerque C. (2013). *Serviço Social: Mutações e desafios*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.

Santos, C. (2009). Rostos de uma profissão: a Identidade Profissional do Serviço Social em Portugal. Coimbra: Editora Quarteto.

Santos, B. S. (org.) (2003), *Democratizar a Democracia – os Caminhos da Democracia Participativa*. Porto: Edições Afrontamento.

Sociedade Geral de Superintendência – SGS. (2015). Disponível em <http://www.pt.sgs.com>. [Consultado em 23/06/2015].

Viana, C. (2010). O Princípio da eficiência: A eficiente eficácia da administração pública. Revista da Faculdade de Direito da Universidade do Porto, VII especial, 301-311.

Vieira, C. C. (1995). *Investigação quantitativa e investigação qualitativa: uma abordagem comparativa*. Provas de Aptidão Pedagógica e Capacidade Científica apresentadas à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

## **Manuais**

Instituto da Segurança Social (2007) a). [\*Estrutura Residencial para Idosos - Modelo de Avaliação da Qualidade\*](#). Lisboa

Instituto da Segurança Social (2007) b). [\*Estrutura Residencial para Idosos - Manual de Processos-Chave\*](#). Lisboa.

Instituto da Segurança Social (2007) c). [\*Estrutura Residencial para Idosos - Questionários de Avaliação da Satisfação\*](#). Lisboa.

## **Lista de Legislação Referenciada**

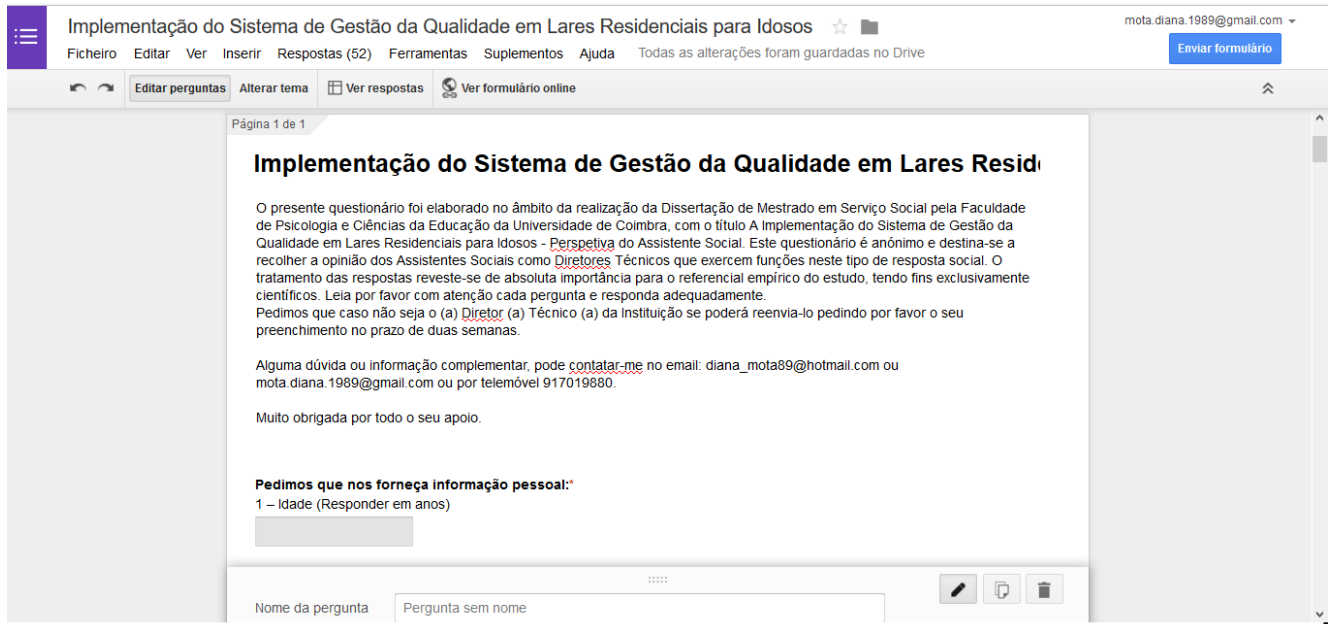
Constituição da República Portuguesa

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

Portaria nº67/12 de 21 de Março, Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, Lisboa.

Lei n.º 17/2000, de 8 de agosto

# ANEXO I



Implementação  
Título do Formulário

Pedimos que nos forneça informação pessoal: \*Obrigatório 1 – Idade (Responder em anos)

\*Obrigatório 2 – Sexo

- Feminino
- Masculino

\*Obrigatório 3 – Habilitações Académicas

- Licenciatura
- Pós-Graduação

- Mestrado
- Doutoramento
- Outro:

\*Obrigatório4 – Quantos anos tem de experiência profissional na função de Diretor/a Técnico/a? (Responder em anos ou em meses, conforme a sua situação)

Identificação da Organização\*Obrigatório5 – Distrito da Organização

\*Obrigatório6 – Concelho da Organização

\*Obrigatório7 – Qual a natureza jurídica da Organização?

- Associação
- Irmandade da Misericórdia
- Cooperativa
- Fundação
- Mutualidade
- Outro:

\*Obrigatório8 – Há quantos anos existe a Organização? (Responder em anos)

\*Obrigatório9 – A Organização oferece outras Respostas Sociais?

- Sim
- Não

9.1 – Se respondeu Sim, assinale qual ou quais:

- Creche
- Infantário
- ATL
- Centro de Dia
- Lar Residencial
- Serviço de Apoio Domiciliário
- Unidade de Cuidados Continuados
- Outro:

\*Obrigatório10 – Quantos utentes possui a Organização na resposta de Lar Residencial para Idosos? (Responder em número)

Implementação do Sistema de Gestão da Qualidade baseado na norma ISO 9001:2008\*Obrigatório11 – Tem conhecimento da existência do Sistema de Gestão da Qualidade para a Resposta Social Lar Residencial para Idosos baseado na norma ISO 9001:2008?

- Sim
- Não

11.1 – Se respondeu Sim, por que meio considera que obteve um maior conhecimento deste Sistema? (Assinale apenas a opção que pensa ser a mais relevante para a sua situação.)

- Através da Internet
- Através dos Meios de Comunicação Social
- Através de colegas de trabalho
- Outro:

\*Obrigatório12 – A presente Organização tem implementado ou está em fase de implementação do Sistema de Gestão da Qualidade baseado na norma ISO 9001:2008?

- Sim
- Não

12.1 – Se respondeu Não, qual foi a razão de não ter implementado este SGQ? (enviar o questionário no fim de responder a esta questão)

12.2 – Se respondeu Sim, qual foi a razão de ter implementado este SGQ?

13 – Como Diretor (a) Técnico (a) foi responsável por este processo?

- Sim
- Não

13.1 – Se a resposta é Não, quem foi responsável?

- Grupo de implementação
- Outro:

14 – Tendo em consideração que já tem implementado o SGQ baseado na norma ISO 9001:2008. Quanto tempo demorou a implementar?

- Menos de um ano
- De um a dois anos
- De dois a três anos
- Mais de três anos

15 – A garantia da satisfação de todas as partes interessadas contribuiu para implementar o SGQ? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

16 – A existência de um serviço mais objetivo e controlado contribuiu para a implementação do SGQ? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

17 – O prestígio que a Organização beneficia com a qualificação contribuiu para a implementação do SGQ? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante



18 – A Organização responde às exigências da qualidade, suportando-se do modelo de avaliação da qualidade desenvolvido pelo ISS? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco                  Bastante

19 – O aumento da competitividade contribuiu para implementar o SGQ? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco                  Bastante

20 – A melhoria nos métodos de trabalho contribuiu para implementar o SGQ? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco                  Bastante

21 – Considera que ao implementar o SGQ contribui para uma diferenciação positiva da Organização permitindo incentivar a melhoria dos serviços prestados? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco                  Bastante

22 – Considera que ao implementar o SGQ fomenta a auto-avaliação da Organização permitindo uma revisão sistemática do seu desempenho e criando oportunidades de melhoria? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco                  Bastante

23 – Considera que ao implementar o SGQ favorece a participação de todas as partes interessadas? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

24 – Considera que ao implementar o SGQ aumenta o grau de satisfação das expectativas e necessidades dos clientes, fornecedores, colaboradores, direção, e de todo o meio envolvente da Organização? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

25 – Considera que a implementação do SGQ evidencia o cumprimento estipulado nos Acordos de Cooperação? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

26 – Considera que a Administração, Direção ou Gerência fornece os recursos necessários à prossecução dos objetivos da Qualidade (equipamentos, formação, etc.)? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

27 – Considera que a implementação do SGQ clarifica responsabilidades? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

28 – Considera que a implementação do SGQ gera uma maior transparência entre todos os seus participantes? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

29 – Considera que a implementação do SGQ fornece um atendimento personalizado dos clientes/utentes da Organização? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

30 – Considera que a implementação do SGQ cria uma mediação dos resultados de forma sistemática fomentando a correção dos erros para uma melhoria continua? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

31 – Considera que a implementação do SGQ cria linhas estratégicas de orientação? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

32 – Considera que ao implementar o SGQ é assegurado a sustentabilidade da Organização? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco              Bastante

33 – Considera as práticas previstas nos manuais de qualidade de difícil execução por parte dos colaboradores e pouco adaptadas à realidade e prática da Organização? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1      2      3      4      5

Muito Pouco                  Bastante

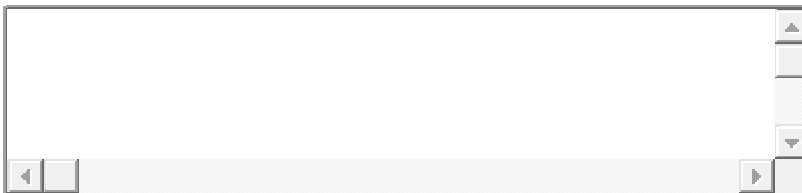
34 – Existiram dificuldades em implementar o SGQ?

- Sim
- Não

34.1 – Se respondeu Sim, assinale a opção que identifica como a que mais dificulta a implementação do SGQ:

- É um processo moroso
- Requer muita documentação
- Requer formação
- Requer o apoio de todos os seus intervenientes
- Requer pessoal especializado na área
- Outro:

34.2. – Indique algumas sugestões para a melhoria do processo de implementação do SGQ.



35 – Na sua opinião, assinale a opção que identifica como sendo o impacto mais positivo da implementação do SGQ na Organização?

- Comunicação Interna
- Controlo de documentos (transparência na gestão)
- Trabalho e satisfação dos colaboradores
- Envolvimento da Direção
- Satisfação dos utentes/clientes e famílias
- Outro:

36 – Na sua opinião, assinale a opção que identifica como sendo o impacto mais negativo da implementação do SGQ na Organização?

- Linguagem muito técnica
- Burocracia
- Tempo gasto
- Custos
- Outro:

A implementação do SGQ na perspectiva do Assistente Social<sup>37</sup> – Tendo em conta que o principal objetivo da Organização é o bem-estar do utente/cliente. Os pressupostos que levam à implementação do SGQ estão em conformidade com os valores inerentes ao Serviço Social nesta Organização? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1    2    3    4    5

Muito Pouco              Bastante

38 – Sente que os registos e todo o procedimento, para a efetiva implementação do SGQ, lhe tirou alguma autonomia profissional? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1    2    3    4    5

Muito Pouco      Bastante

39 – Sente que a implementação do SGQ passou a ser mais uma função que o assistente social deve assumir dentro de uma organização? (Assinale a opção que pensa ser mais adequada na sua situação onde 1 corresponde a muito pouco e 5 a bastante.)

1    2    3    4    5

Muito Pouco      Bastante

# ANEXO II

## Guião de entrevista

**Objetivo da Entrevista:** analisar a perceção dos assistentes sociais como diretores técnicos em lares residenciais para idosos sobre a eficiência e eficácia da implementação do SGQ baseado na norma ISO 9001:2008

**Entrevistadora:** Diana Mota **Entrevistada:**

**Local:**                    **Data:**                    **Hora:**                    **Recursos utilizados:** Gravador

Blocos	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos	Questões Orientadoras
I. Legitimação da entrevista	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apresentação</li><li>2. Explicar os objetivos da entrevista</li><li>3. Garantir os aspetos éticos e deontológicos</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apresentação da Entrevistadora</li><li>2. Apresentar os objetivos do estudo;</li><li>3. Referir que a entrevistada pode desistir a qualquer momento;</li><li>4. Garantir o anonimato e a confidencialidade dos dados e solicitar</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>Concorda em participar nesta investigação?</b></li><li>2. <b>Tem alguma dúvida que queira ver esclarecida?</b></li></ol>



		<p>autorização para gravar a entrevista, e o consentimento informado.</p> <p>5. Agradecimento pela disponibilidade.</p>	
<p>II. Caraterização e recolha de dados biográficos</p>	<p>1. Caraterização e recolha de dados biográficos sobre a entrevistada</p>	<p>1. Caraterização da entrevistada ou do entrevistado</p>	<p><b>1. Antes de iniciarmos a entrevista de uma forma mais específica pedia que me falasse um pouco de si, em termos de idade. A sua formação académica e profissional e como se integrou no campo de trabalho onde está atualmente.</b></p>
<p>III. Identificação da Organização</p>	<p>1. Caraterização da Organização onde a entrevistada exerce funções</p>	<p>1. Caraterizar a Organização</p>	<p><b>1. Distrito da Organização</b></p> <p><b>2. Concelho da Organização</b></p> <p><b>3. Natureza jurídica da Organização</b></p> <p><b>4. Quantos anos tem a Organização</b></p> <p><b>5. Quantos utentes tem a Organização</b></p>

			<p><b>6. Qual a relação que a Organização possui com a Segurança Social?</b></p> <p><b>7. Todas as camas da organização estão protocoladas com a Segurança Social?</b></p>
<p>IV. Opinião sobre a importância e o impacto da implementação do SGQ na Organização</p>	<p>1. Percepções do Assistente Social sobre a implementação do SGQ no Lar Residencial para Idosos</p>	<p>1. Identificar qual o impacto positivo e negativo da implementação do SGQ em Lares Residenciais para idosos;</p> <p>2. Identificar o papel da implementação do SGQ no exercício profissional do assistente social com funções de direção institucional em contexto de Lares</p>	<p><b>1. Qual foi o motivo que levou à implementação da norma ISO 9001:2008 na Instituição? (saber se foi por iniciativa própria, uma imposição legal, uma imposição da direção ou outra?)</b></p> <p><b>2. Quais foram os impactos que a norma trouxe para a Instituição?</b></p> <p>PERTINÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO</p> <p><b>3. Na sua opinião e como Assistente Social, os serviços que a Instituição presta neste momento são muito diferentes daquilo que eram anteriormente?</b></p>

		<p>Residenciais para idosos;</p> <p>3. Compreender o impacto da implementação do SGQ ao nível da eficiência e eficácia no funcionamento dos Lares Residenciais para idosos.</p>	<p><b>4. Como foi o processo de implementação do sistema de qualidade?</b></p> <p><b>5. Como analisa o impacto da norma na visão externa da Instituição?</b></p> <p><b>6. O objetivo das IPSS é o bem-estar dos seus clientes. Na sua opinião os pressupostos de standardização da norma estão de acordo com os valores inerentes ao Serviço Social desta Instituição?</b></p> <p><b>Como é que em termos de Serviço Social se consegue trabalhar a individualidade de cada utente?</b></p> <p><b>7. A norma teve algum impacto na sua prática enquanto Assistente Social?</b></p> <p><b>Por ser uma norma que cria rotinas, alguma vez sentiu que tinha que atuar</b></p>
--	--	---	--

			em função daquilo que a norma prevê mas que, como Assistente Social, se estivesse noutra Instituição sem a norma faria de outra forma?
V. Terminus		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agradecer a colaboração da entrevistada;</li> <li>2. Perceber o agrado da entrevistada face à entrevista.</li> <li>3. -Solicitar contributos para a investigação.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Gostaria de acrescentar alguma informação que seja pertinente para o nosso estudo?</b></li> <li>2. <b>Que temáticas poderiam, nestes domínios, ser objeto de um futuro trabalho de investigação desta natureza.</b></li> </ol>

# ANEXO III

## Análise do conteúdo da entrevista R1

Categoria	Subcategoria	Análise R1	Excerto da entrevista R1
1. Caracterização e recolha de dados biográficos	1. Caracterização e recolha de dados biográficos sobre a entrevistada/o	- Caracterização da entrevistada/o	<p>“Tenho 40 anos.”</p> <p>“Eu estou aqui a trabalhar na Instituição vai fazer 17 anos”</p> <p>“Tenho Licenciatura em Serviço Social”</p>
2. Identificação da Organização	1. Caracterização da Organização onde a entrevistada exerce funções	- Caracterizar a Organização	<p>“A instituição tem 17 anos”</p> <p>“Temos 50 utentes em Lar, e temos neste momento 17 utentes em Centro de Dia e 17 em Serviço de Apoio Domiciliário. Temos capacidade para 20 em SAD.”</p>
3. Perceções do Assistente Social sobre o impacto da implementação do SGQ no Lar Residencial para Idosos.	1. Identificar qual o impacto positivo e negativo da implementação do SGQ em Lares Residenciais para idosos:		-----
	- Motivo que levou à implementação da norma ISO 9001:2008 na Instituição (imposição da direção ou outra)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melhoria contínua da instituição</li> <li>- Existência de um serviço mais objetivo e controlado (documentação e registos)</li> <li>- Aumento da qualidade na prestação do serviço</li> </ul>	<p>“O motivo é, além da melhoria continua dentro da Instituição, é ficar com tudo devidamente parametrizado ou seja, nós através do SGQ conseguimos controlar tudo o que é em termos de funcionamento da Instituição”</p> <p>“é a melhoria continua, é um aumento da qualidade de prestação de serviços aos idosos”</p>
	- Os impactos que a norma trouxe para a Instituição	<p><b>Impactos positivos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Clarificar responsabilidades</li> <li>- Gerar uma maior transparência entre todos os seus participantes.</li> </ul> <p><b>Impactos negativos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempo perdido com utentes</li> </ul>	<p>“os colaboradores que além de terem a responsabilidade de preencherem todos esses requisitos depois vão ser confrontados com os erros ou as situações que não deveriam acontecer, enquanto que, se não houver um registo permanente algumas das coisas acabam por não ser sinalizadas devidamente.”</p> <p>“há uma parte que nós disponibilizávamos de atenção aos idosos que vamos ter que abdicar para fazer o preenchimento e a validação dos tais registos.”</p>

		- Custos	<i>“Os custos aumentam, e na minha opinião, são um bocado excessivo”</i>
- Os serviços que a Instituição presta neste momento são muito diferentes daquilo que eram anteriormente		- Tempo perdido com os idosos - Maior controlo e transparência na gestão - Maior responsabilização dos intervenientes	<i>há uma parte que nós disponibilizávamos de atenção aos idosos que vamos ter que abdicar para fazer o preenchimento e a validação dos tais registos.”</i>  <i>“havia muito o confiar na palavra, mesmo em termos de integração de idosos e tudo isso havia sempre um confiar de palavra, não havia a obrigatoriedade nem a tua preocupação de imediatamente assinares o contrato com os familiares, aos próprios colaboradores algumas das coisas por exemplo em situação de dietas e coisas do género passava por “boca” hoje em dia as coisas não são assim, está tudo registado, tudo é assinado quem entrega, quem leva, quem trás.”</i>
- Processo de implementação do sistema de qualidade			-----
- Impacto da norma na visão externa da Instituição		Transparência na gestão	<i>“Em termos da família acaba por ser também uma coisa vantajosa, porquê? Porque nós tendo registos de tudo e sendo uma Instituição aberta, como é o caso da nossa, os familiares podem ter acesso a tudo, por tanto, como podem ter acesso eles também ficam muito mais tranquilos na prestação de cuidados aos familiares e aos amigos como é obvio.”</i>
<b>2. Identificar o papel da implementação do SGQ no exercício profissional do assistente social com funções de direção institucional em contexto de Lares Residenciais para idosos:</b>			-----
- Impacto na prática enquanto Assistente Social		Contributo do SGQ para criar linhas estratégicas de orientação.	<i>“nós conseguimos encadear muito mais as situações e perceber que muitas coisas, que ás vezes até podiam parecer banais não são, têm um antecedente qualquer</i>

			<i>que desencadeou aquilo e a forma como é que se pode ajudar a resolver.”</i>
	- Atuar em função daquilo que a norma prevê mas que, como Assistente Social, sem a norma faria de outra forma	A norma é flexível, consegue-se adaptar à instituição  O AS tem autonomia na tomada de decisão	<i>“A norma acaba por não ser assim tão rígida (...) nós devemos adaptar a implementação do SGQ á realidade da Instituição, por tanto, acho que por norma, quem faz este tipo de trabalho não fica nunca numa situação extrema de rigidez”</i>
	<b>3. Compreender o impacto da implementação do SGQ ao nível da eficiência e eficácia no funcionamento dos Lares Residenciais para idosos:</b>		
	- Os pressupostos de standardização da norma estão de acordo com os valores inerentes ao Serviço Social desta Instituição	-----	-----
	- Consegue trabalhar a individualidade de cada utente	Consegue-se ter uma maior perceção das características individuais	<i>“Nota-se um crescimento na atenção e na prestação de cuidados dado à pessoa. Sem dúvida nenhuma. Mesmo em termos de gostos individuais, consegue-se ter muito mais perceção disso.”</i>
<b>4. Terminus</b>	<b>1. Contributos para a investigação:</b>  - Que temáticas poderiam, nestes domínios, ser objeto de um futuro trabalho de investigação desta natureza.	Criar formulários em que se possa ter em conta a história de vida de cada idoso.	<i>“a realidade da vivência dos idosos é muito distinta e eu acho que é uma coisa que devia ser criada para conseguirmos ter acesso à história familiar”</i>  <i>“história de vida do idoso não está lá.”</i>



## Análise do conteúdo da entrevista 2

Categoria	Subcategoria	Análise 2	Excerto da entrevista 2
<b>1. Caracterização e recolha de dados biográficos</b>	<b>1. Caracterização e recolha de dados biográficos sobre a entrevistada/o</b>	- Caracterização da entrevistada/o	<p><i>“tenho 54 anos”</i></p> <p><i>“Estou na instituição há 26 anos”</i></p> <p><i>“tenho Licenciatura em Serviço Social”</i></p>
<b>2. Identificação da Organização</b>	<b>1. Caracterização da Organização onde a entrevistada exerce funções</b>	- Caracterizar a Organização	<p><i>“É uma instituição particular sem fins lucrativos”</i></p> <p><i>“84 anos.”</i></p> <p><i>“Ora bem, temos uma média de 50 a 55 utentes em Estrutura Residencial para Idosos. No Centro de Dia temos um acordo para 32. Para além de que temos a parte das crianças, em que temos um Centro de Acolhimento Temporário com 30 crianças com um acordo atípico.”</i> <i>“a Casa da Criança (CAT) e o atendimento e acompanhamento social”</i> <i>“a Creche com acordo para 37, o Pré-escolar 26 e o CATL com 40 utentes”</i></p>
<b>3. Perceções do Assistente Social sobre o impacto da implementação do SGQ no Lar</b>	<b>1. Identificar qual o impacto positivo e negativo da implementação do SGQ em Lares Residenciais para idosos:</b>	-----	-----

<b>Residencial para Idosos.</b>	- Motivo que levou à implementação da norma ISO 9001:2008 na Instituição (imposição da direção ou outra)	- Existência de um serviço mais objetivo e controlado  - Exigência do Estado	<i>“para ter tudo isto organizado de uma outra forma com mais consistência, rigor”</i>  <i>“No fundo também no seguimento do que o próprio Estado nos quis impor.”</i>
	- Os impactos que a norma trouxe para a Instituição	<b>Impactos positivos:</b>  - Controlo de documentos (transparência na gestão)  - Comunicação interna.  <b>Impactos negativos:</b>  - Tempo gasto  - Burocratização  - Aumento de horas de trabalho	<i>“O trabalho é feito com outra solidez.”</i>  <i>“em termos de papéis, na orientação às funcionárias e a verificação para ver se cumprem perdemos muito tempo”</i>  <i>“sentirmos a necessidades de trabalhar mais horas ao fim do dia”</i>
	- Os serviços que a Instituição presta neste momento são muito diferentes daquilo que eram anteriormente	- Existência de um serviço mais objetivo e controlado (documentação e registos)	<i>“pois ás tantas já não fazemos como fazíamos antes, mas que também trás outros benefícios em termos de organização dos próprios processos”</i>

	<p>- Processo de implementação do sistema de qualidade</p>	<p>- Processo burocrático</p> <p>- Tempo gasto</p> <p>- Resistência por parte de colaboradores mais antigos</p> <p>- Requalificação dos colaboradores</p>	<p><i>“Existe sempre algumas dificuldades no preenchimento dos formulários de registos do dia-a-dia”</i></p> <p><i>“existe sempre uma maior resistência por parte de quem está connosco há alguns anos, pessoas com mais idade”</i></p> <p><i>“A exigência de mais horas de formação, existia muitos colaboradores com o 4º ano o que levou a que houvesse a necessidade de recorrer a formações externas juntando assim a geriatria e a escolaridade.”</i></p>
	<p>- Impacto da norma na visão externa da Instituição</p>	<p>- Diferenciação positiva da Organização.</p>	<p><i>“Se no início, por um lado, provocou alguma confusão, porque às vezes as pessoas se apercebem que estamos numa correria por causa dos cumprimentos de tudo, por outro lado começaram a verificar que realmente tudo isto é muito mais benéfico, não tem nada a ver. O trabalho é feito com outra solidez.”</i></p>
	<p><b>2. Identificar o papel da implementação do SGQ no exercício profissional do assistente social com funções de direção institucional em contexto de Lares Residenciais para idosos:</b></p>	<p>-----</p>	

	<p>- Impacto na prática enquanto Assistente Social</p>	<p>- Passou a ser mais uma função que o assistente social deve assumir dentro de uma organização.</p> <p>- Dificuldade em quantificar a prática profissional</p>	<p><i>“o que realmente notamos e que temos que dar um bocadinho mais do nosso tempo, uma vez que temos um bocadinho mais de dificuldade na gestão, sentimos a necessidade de trabalhar mais horas ao fim do dia.”</i></p> <p><i>“Ao nível do Serviço Social inicialmente foi complicado porque esta norma quer ver o resultado em números, e nós trabalhamos com pessoas, por vezes há coisas que não são quantificáveis não é?”</i></p>
	<p>- Atuar em função daquilo que a norma prevê mas que, como Assistente Social, sem a norma faria de outra forma</p>	<p>A norma é flexível, consegue-se adaptar à instituição</p> <p>O AS tem autonomia na tomada de decisão</p>	<p><i>“Nós temos que ter sensibilidade suficiente para adaptar a norma à realidade institucional.”</i></p> <p><i>“É possível adaptar e reajustar aquilo que às vezes é nos dado como uma obrigatoriedade. A norma tem que ser reajustada consoante a problemática que nos vai aparecendo.”</i></p> <p><i>“Em relação à autonomia existe sempre a possibilidade de adequar aquilo que achamos que é o mais importante para a instituição e para o Serviço Social.”</i></p>

	<b>3. Compreender o impacto da implementação do SGQ ao nível da eficiência e eficácia no funcionamento dos Lares Residenciais para idosos:</b>	-----	
	- Os pressupostos de standardização da norma estão de acordo com os valores inerentes ao Serviço Social desta Instituição	Dificuldade em quantificar a prática profissional e standardizar a norma	<i>“Ao nível do Serviço Social inicialmente foi complicado porque esta norma quer ver o resultado em números, e nós trabalhamos com pessoas, por vezes há coisas que não são quantificáveis não é?”</i>
	- Consegue trabalhar a individualidade de cada utente	-----	-----
<b>4. Terminus</b>	<b>1. Contributos para a investigação:</b>  - Que temáticas poderiam, nestes domínios, ser objeto de um futuro trabalho de investigação desta natureza.	-----	-----

# ANEXO IV

## CONSENTIMENTO INFORMADO



**Trabalho de Investigação para realização da Dissertação a apresentar à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação para a obtenção do Grau de Mestre em Serviço Social** sob o tema: A Implementação do Sistema de Gestão da Qualidade em Lares Residenciais para Idosos - Perspetiva do Assistente Social.

Eu, ....., na qualidade de Assistente Social, da (colocar nome da Instituição) ..... tomei conhecimento através da informação presente no questionário junto e pela aluna de Mestrado em Serviço Social da Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade de Coimbra sobre a natureza do Questionário e aceito ou não aceito (riscar o que não interessa) a aplicação do mesmo na Instituição.

Fui igualmente informada(o) que este questionário se destina a um estudo para a elaboração de uma Dissertação de Mestrado em Serviço Social, sendo que o questionário é de preenchimento online, os seus dados têm carácter sigiloso e o tratamento das respostas terá fins exclusivamente científicos.

Sou livre de responder ao questionário e posso a qualquer momento retirar o meu consentimento, pondo fim à minha participação.

Deste documento, receberei uma cópia, dando-se cumprimento aos preceitos eticamente exigíveis no campo da prática investigativa em Serviço Social

Assinatura do(a) Participante(a)

2016 - .... - ....

.....

## CONSENTIMENTO INFORMADO



**Trabalho de Investigação para realização da Dissertação a apresentar à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação para a obtenção do Grau de Mestre em Serviço Social** sob o tema: A Implementação do Sistema de Gestão da Qualidade em Lares Residenciais para Idosos - Perspetiva do Assistente Social.

Eu, .....  
na qualidade de Assistente Social, da (nome da Instituição)  
.....

tomei conhecimento da presente investigação através da aluna de Mestrado em Serviço Social da Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação da Universidade de Coimbra sobre a natureza da entrevista e aceito ou não aceito (riscar o que não interessa) a aplicação da mesma na Instituição.

Fui igualmente informada(o) que esta entrevista se destina a um estudo para a elaboração de uma Dissertação de Mestrado em Serviço Social, sendo que os dados da entrevista têm carácter sigiloso e o tratamento das respostas terá fins exclusivamente científicos.

Sou livre de responder às perguntas e posso a qualquer momento retirar o meu consentimento, pondo fim à minha participação.

Deste documento, receberei uma cópia, dando-se cumprimento aos preceitos eticamente exigíveis no campo da prática investigativa em Serviço Social

Assinatura do(a) Participante(a)

2016 - .... - .....

.....