

**EUROPEAN QUALITY IN SOCIAL SERVICES: CONTRIBUTO PARA A EFICÁCIA E A
EFICIÊNCIA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

Fátima David

Professora Adjunta

Andreia Monteiro

Consultora em Higiene e Segurança Alimentar

Unidade de Investigação para o Desenvolvimento do Interior

Instituto Politécnico da Guarda

Guarda, Portugal

Área Temática: J) Entidades sin Fines de Lucro.

Palabras clave: EQUASS, Qualidade, Caso de estudo, Portugal.

EUROPEAN QUALITY IN SOCIAL SERVICES: CONTRIBUTO PARA A EFICÁCIA E A EFICIÊNCIA DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Resumen

El objetivo de la investigación es analizar, mejorar y simplificar el proceso de implementación del modelo *European Quality Assurance in Social Services* (EQUASS) en la Casa de Salud Bento Menni (CSBM - Portugal), para que la institución obtenga la (re)certificación de la calidad de los servicios sociales (EQUASS *Assurance*). Metodológicamente se utilizan dos enfoques complementarios: la revisión bibliográfica que pretende dar visibilidad al encuadramiento teórico de la investigación; y el caso de estudio, que permite que el proceso de mejora continua del SGC pueda ser desarrollado con toda la dinámica, monitoreando y evaluando el mapa de procesos. Los resultados obtenidos evidencian que la CSBM necesita hacer un abordaje sistemático a todas las acciones que puedan perjudicar la calidad de los servicios y, consecuentemente, comprometer la satisfacción de todas las partes interesadas, para detener un SGC con acciones estandarizadas y en conformidad con el referencial EQUASS *Assurance*.

Resumo

O objetivo da investigação é analisar, melhorar e simplificar o processo de implementação do modelo *European Quality Assurance in Social Services* (EQUASS) na Casa de Saúde Bento Menni (CSBM – Portugal), para que a instituição obtenha a (re)certificação da qualidade dos serviços sociais (EQUASS *Assurance*). Metodologicamente usam-se duas abordagens complementares: a revisão bibliográfica, que visa dar visibilidade ao enquadramento teórico da investigação; e o caso de estudo que permite que o processo de melhoria contínua do SGQ possa ser desenvolvido com toda a dinâmica, monitorizando e avaliando o mapa de processos. Os resultados obtidos evidenciam que a CSBM necessita fazer uma abordagem sistemática a todas as ações que possam prejudicar a qualidade dos serviços e, consecuentemente, comprometer a satisfação de todas as partes interessadas, para deter um SGQ com ações padronizadas e em conformidade com o referencial EQUASS *Assurance*.

1. INTRODUÇÃO

As organizações têm vindo a modificar as suas mentalidades e estratégias, incluindo como elemento chave a implementação de Sistemas de Gestão da Qualidade (SGQ), com vista à melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados e da sustentabilidade das próprias organizações, procurando obter ganhos de produtividade. Segundo a NP EN ISO 9000:2005 (IPQ, 2005), os SGQ podem ajudar as organizações a aumentar a satisfação dos seus clientes, para além de impulsionarem a melhoria contínua dos seus produtos/serviços e processos. Deste modo, um SGQ motiva as organizações a analisarem os requisitos dos clientes, a desenvolverem e manterem o processo adequado para a melhoria contínua, capacitando-as para o fornecimento de produtos/serviços que cumpram as especificações impostas pela NP EN ISO 9001:2015 (IPQ, 2015), que substituiu a NP EN ISO 9001:2008 (IPQ, 2008).

O desenvolvimento de uma cultura baseada na qualidade abre caminho à eficácia e eficiência organizacional proporcionando um maior benefício com menos custos (Pinto e Soares, 2010). Assim sendo, cada organização deve ter o seu próprio sistema evolutivo de certificação baseado nos padrões da *International Organization for Standardization* (ISO) ou outros de reconhecimento internacional, de modo a ir ao encontro da satisfação do seu cliente. Em paralelo com as organizações do setor privado, também as do terceiro setor, nomeadamente as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), se deparam com estes desafios de gestão do mundo globalizado.

De acordo com Lucas *et al.* (2012), nos últimos anos tem-se assistido a um aumento significativo da certificação dos sistemas da qualidade das respostas sociais. Em Portugal existem 2 modelos específicos de certificação das respostas sociais, especificamente: a nível internacional, a certificação *European Quality Assurance in Social Services* (EQUASS); e a nível nacional, a certificação segundo os modelos do Instituto da Segurança Social (ISS). Para além destes, existe o sistema de certificação de qualidade ISO 9001 que também tem sido adotado por algumas organizações da economia social.

Com base nestes pressupostos, a presente investigação tem como principal objetivo analisar, melhorar e simplificar o processo de implementação do modelo EQUASS na Casa de Saúde Bento Menni (CSBM), pertencente ao Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus (IIHSCJ - Portugal), para que a instituição obtenha a (re)certificação da qualidade dos serviços sociais (EQUASS Assurance). Este programa

de certificação, que garante a qualidade e controlo da qualidade dos serviços sociais, permite às organizações que prestam serviços no setor social envolverem-se num processo de certificação externo, reconhecido a nível europeu, através do qual asseguram a qualidade dos seus serviços junto de clientes (utentes/pessoas servidas/utilizadores) e outras partes interessadas.

A metodologia de investigação estabelecida para cumprir o objetivo definido foi qualitativa e descritiva, usando duas abordagens complementares: a revisão bibliográfica; e o caso de estudo. A revisão bibliográfica visa dar visibilidade ao enquadramento teórico da investigação, através de livros, teses, dissertações e também normas e legislação, quer nacional, quer internacional. Relativamente ao caso de estudo, o mesmo refere-se à CSBM através de um acompanhamento técnico permanente, permitindo que o processo de melhoria contínua do SGQ possa ser desenvolvido em toda a sua dinâmica, monitorizando e avaliando o mapa de processos.

Por conseguinte, a estrutura da investigação apresenta: no ponto 2, os princípios da qualidade que servem de base à implementação do SGQ no terceiro setor, mais especificamente o referencial EQUASS; no ponto 3, considerando o caso de estudo da CSBM, evidenciam-se as não conformidades decorrentes do processo de auditoria e as oportunidades de melhoria do mesmo, para além de se apresentarem algumas sugestões de melhoria contínua do referido processo; e no ponto 4 tecem-se algumas considerações finais, tomando como referência os resultados obtidos da investigação empírica realizada.

2. PRINCÍPIOS DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS SOCIAIS

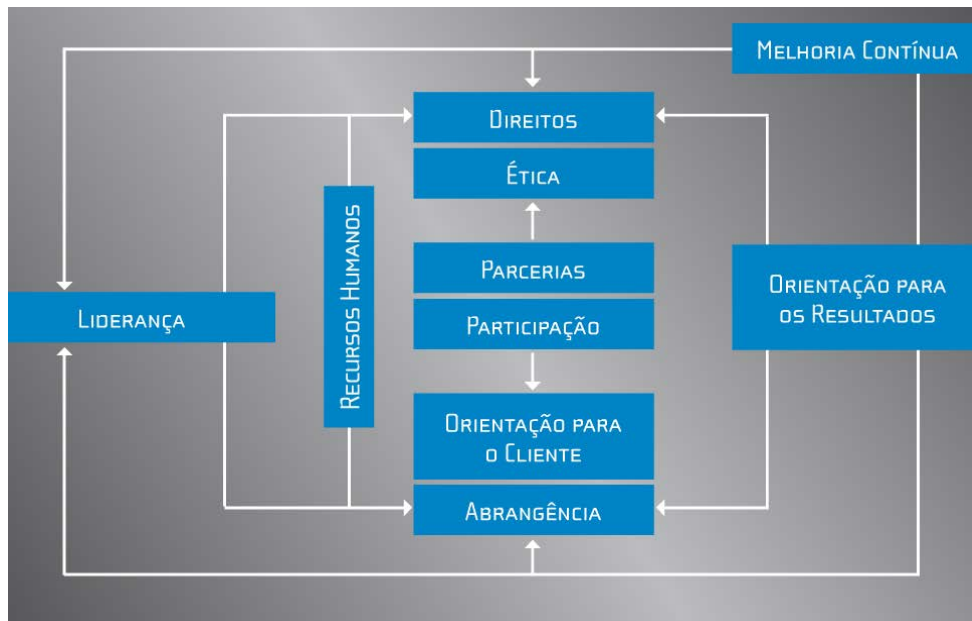
A aposta na qualidade é uma realidade cada vez mais importante para todo o tipo de organizações que procuram a melhoria do desempenho dos serviços e a sua correta monitorização e medição. Neste âmbito, também as áreas sociais (ou terceiro setor) pretendem acompanhar este movimento de melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados a todos os stakeholders. Para Martins e Brasilmar (2004), o terceiro setor é constituído por organizações sem fins lucrativos, com elevada ênfase na participação voluntária, num âmbito não-governamental, como forma de dar continuidade às práticas tradicionais da caridade, filantropia e mecenato, podendo expandir a sua atividade para outros domínios.

Para Fonseca (2007), o terceiro setor gera cada vez mais emprego, por vezes em parcerias com o Estado através de programas e projetos. Neste sentido, dada a premência da mudança, a implementação de um SGQ 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 (Guia, 2011).

Neste âmbito, o EQUASS é um sistema que permite o reconhecimento, garantia e certificação da qualidade dirigido às organizações que atuam no âmbito dos serviços sociais, nomeadamente formação profissional, assistência e cuidados às pessoas em situação de fragilidade social, reabilitação e outros domínios dos serviços sociais (Guia, 2011). Este sistema foi aprovado e é supervisionado por um Comité Europeu da Qualidade gerido pela *European Platform for Rehabilitatins* (EPR), tendo sido inspirado nos sistemas de qualidade total e nos modelos de excelência, tendo como eixos fundamentais a autoavaliação e a aprendizagem organizacional (Guia, 2011).

Segundo Van Beek (2012), este SGQ pretende envolver as organizações prestadoras de serviços sociais no desenvolvimento e melhoria contínua da qualidade, de modo a que a qualidade dos serviços possa ser garantida aos utilizadores dos mesmos e às outras partes interessadas. Ainda segundo este autor, para dar cumprimento à missão da iniciativa EQUASS foram estabelecidas três atividades fulcrais: o reconhecimento dos prestadores de serviços sociais no fornecimento de serviços de qualidade através da certificação; a formação de auditores, consultores e gestores da qualidade; e o apoio aos prestadores de serviços sociais na implementação dos princípios do sistema EQUASS. Deste modo, para que uma organização garanta a certificação EQUASS deve evidenciar o seu desempenho baseado em dez princípios da qualidade (EQUASS, 2012), tal como se evidencia a **Figura 1**, nomeadamente: Liderança; Recursos humanos; Direitos; Ética; Parcerias; Participação; Orientação para o Cliente; Abrangência; Orientação para os Resultados; e Melhoria Contínua.

Figura 1. Princípios da qualidade EQUASS



Fonte: Cunha (2011: 17).

Através da Figura 1 verifica-se que os princípios da qualidade dos serviços sociais estão relacionados entre si, formando o alicerce para a construção de um sólido SGQ, uma vez que integram e conjugam as diferentes perspetivas dos clientes, prestadores de serviços, parceiros sociais, entidades financiadoras, reguladoras e decisores políticos. Por conseguinte, o modelo de certificação do EQUASS baseia-se nestes princípios da qualidade, tendo subjacentes cinquenta critérios, permitindo a certificação segundo dois níveis da qualidade: *EQUASS Assurance* (nível I); e *EQUASS Excellence* (nível II).

Deste modo, a certificação da qualidade pelo EQUASS assegura um reconhecimento europeu do compromisso das organizações com os referenciais de boas práticas ao nível do desempenho dos serviços sociais, garantindo a qualidade da prestação de serviços, a qualidade da gestão e a operacionalidade do SGQ (Barrantes, 2012). O principal objetivo do sistema é satisfazer as necessidades e expectativas dos clientes, dos prestadores de serviços, dos parceiros sociais, das entidades financiadoras, reguladoras e dos decisores políticos, traduzidas através das características da qualidade do produto ou serviço, sejam elas tangíveis ou não.

Em suma, aos dez princípios da qualidade correspondem 24 dimensões para a certificação, às quais se adequam 50 critérios EQUASS e 100 indicadores chave do desempenho da organização. Ao analisar o **Quadro 1** verifica-se que, o Princípio 1 da Qualidade - «Liderança» apresenta quatro dimensões, em que cada uma dispõe de dois

critérios e dois indicadores. Assim, a **Missão, Visão e Política de Qualidade** é a primeira dimensão do Princípio «Liderança», a qual indica que:

“A declaração de missão fornece ao prestador de serviços sociais uma visão quanto ao futuro e à direção do desenvolvimento da sua política negócio. Ajuda igualmente à criação de clareza e transparência junto dos seus clientes (utentes/pessoas servidas/utilizadores), colaboradores e outras partes interessadas” (EQUASS (2012: 6).

Enquanto, a política de qualidade:

“(…) descreve metas e objetivos relevantes e o compromisso da gestão para atingir esses objetivos. Enfatiza também a melhoria contínua do desempenho da organização. A implementação da política é considerada uma função chave dentro na organização do prestador de serviço social, garantindo que todos os colaboradores entendam a visão, missão, objetivos e estratégia da organização na satisfação das necessidades e expectativas dos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores)” (EQUASS (2012: 6).

Quadro 1. Sistema EQUASS: Liderança

Princípio da qualidade		Dimensões	Critérios	Indicadores
1	Liderança	Missão, visão e política da qualidade	1	1, 2
			2	3, 4
		Comunicação	3	5, 6
			4	7, 8
		Planeamento anual	5	9, 10
			6	11, 12
		Contributo para a sociedade	7	13, 14
			8	15, 16

Fonte: Adaptado de EQUASS (2012).

De acordo com o EQUASS (2012: 7), a **Comunicação** é a segunda dimensão do Princípio «Liderança», a qual se refere:

“(…) aos mecanismos presentes na organização para gestão, partilha e distribuição de informação e feedback. A comunicação é considerada eficaz quando as partes interessadas internas e/ou externas têm acesso a informação relevante, precisa e atualizada. Com uma comunicação eficaz, os potenciais e atuais clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores) podem fazer escolhas informadas, os colaboradores podem maximizar a sua eficácia e a gestão efetuar o seu planeamento de uma forma estratégica.”

Em conformidade com o EQUASS (2012: 8), o **Planeamento Anual** é a terceira dimensão do Princípio «Liderança», a qual menciona que:

“A organização deverá assegurar liderança, gestão e estabilidade por forma a assegurar a concretização da sua missão. Neste sentido, a organização deverá esforçar -se para alcançar e manter a estabilidade na prestação dos serviços, no seu desenvolvimento e inovação, e numa estrutura financeira equilibrada.”

Neste sentido:

“O planeamento anual é crucial para a implementação e controlo destes objetivos, e por tanto, deve estar interligado ao planeamento estratégico da organização” (EQUASS, 2012: 8).

Segundo o EQUASS (2012: 8), o **Contributo para a Sociedade** é a quarta, e última, dimensão do Princípio «Liderança», a qual refere que:

“Os serviços sociais têm impacto na sociedade, resultante da própria natureza e dos objetivos da sua atividade principal. Os resultados destas atividades centrais podem-se manifestar pela satisfação dos seus clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores), partes interessadas, entidades financiadoras, comunidade e resultados chave do desempenho. A responsabilidade social de uma organização prestadora de serviços sociais é considerada como um conceito importante a que deve ser dada atenção especial, indo mais além das necessidades dos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores).”

O **Quadro 2** apresenta, para o Princípio 2 da Qualidade - «Recursos humanos», três dimensões, em que cada dimensão dispõe de dois critérios e dois indicadores. Assim, segundo o EQUASS (2012: 10), a **Gestão dos Recursos Humanos** é a primeira dimensão do Princípio «Recursos Humanos», a qual indica que:

“Um fator determinante para a qualidade da prestação do serviço, não é apenas a qualificação e desenvolvimento dos colaboradores, mas também um processo de recrutamento estruturado e transparente. Igualmente importante são as condições de trabalho dos colaboradores e voluntários, de forma a potenciar o seu bom desempenho e a sua motivação no trabalho.”

Quadro 2. Sistema EQUASS: Recursos humanos

Princípio da qualidade		Dimensões	Critérios	Indicadores
2	Recursos Humanos	Gestão dos recursos humanos	9	17, 18
			10	19, 20
		Qualificação e desenvolvimento dos recursos humanos	11	21, 22
			12	23, 24
		Envolvimento dos colaboradores	13	25, 26
			14	27, 28

Fonte: Adaptado de EQUASS (2012).

De acordo com o EQUASS (2012: 11), a **Qualificação e Desenvolvimento dos Recursos Humanos** é a segunda dimensão do Princípio «Recursos humanos», a qual expõe que:

“Um fator determinante da qualidade do serviço prestado é a qualificação e competência dos colaboradores, e o seu nível de educação e formação académica. É essencial que as organizações tenham uma abordagem sistemática do recrutamento e do desenvolvimento profissional dos colaboradores envolvidos na prestação do serviço social.”

É ainda, dever das organizações:

“(…) assegurar que os colaboradores têm a devida experiência e competência para o cumprimento das suas funções, e garantir o acesso e incentivar os mesmos a utilizar as oportunidades e os apoios ao desenvolvimento disponibilizados. Deverá igualmente existir uma abordagem sistemática para a identificação de necessidades de formação e desenvolvimento dos colaboradores.” (EQUASS, 2012: 11).

Conforme preconiza o EQUASS (2012: 12), o **Envolvimento dos Colaboradores** é a terceira e última dimensão do Princípio «Recursos humanos», a qual se refere:

“(…) à criação de oportunidades para que estes se relacionem com os seus colegas, com a gestão e com a organização em geral. Refere-se também à criação de um ambiente em que os colaboradores são motivados a se conectarem com o seu trabalho e se preocuparem verdadeiramente em fazer um bom trabalho. É um conceito que coloca a flexibilidade, a mudança e a melhoria contínua, no centro do que realmente significa ser um empregado e um empregador num local de trabalho do século 21.”

Por outro lado:

“As estratégias de envolvimento dos colaboradores potenciam as pessoas a darem o seu melhor no trabalho, reconhecendo que tal só é possível se as mesmas se sentirem respeitadas, envolvidas, ouvidas, bem lideradas e valorizadas por aquelas para quem, e com quem trabalham.” (EQUASS, 2012: 12).

O **Quadro 3** apresenta, para o Princípio 3 da Qualidade - «Direitos», duas dimensões, a primeira com três critérios e a segunda com dois, sendo que cada critério dispõe de dois indicadores. Assim, de acordo com o EQUASS (2012: 14), os **Direitos e Deveres** são a primeira dimensão do Princípio «Direitos», a qual refere que:

“Um dos valores fundamentais nas organizações do sector dos serviços sociais é o compromisso com a defesa e a promoção dos direitos dos seus clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores) em termos de igualdade de oportunidades, igualdade de tratamento e participação equitativa, criando condições para uma escolha informada e adotando princípios de não-discriminação.”

Quadro 3. Sistema EQUASS: Direitos

Princípio da qualidade		Dimensões	Critérios	Indicadores
3	Direitos	Direitos e deveres	15	29, 30
			16	31, 32
			17	33, 34
		Autodeterminação	18	35, 36
			19	37, 38

Fonte: Adaptado de EQUASS (2012).

Perante o EQUASS (2012: 15), a **Autodeterminação** é a segunda e última dimensão do Princípio «Direitos», a qual refere que:

“O direito à autodeterminação, corresponde no direito internacional, ao princípio de que as nações têm o direito de decidir livremente sobre a sua soberania e estatuto político internacional, sem compulsão externa ou interferências de fora. Por extensão, o termo autodeterminação significa liberdade de escolha das próprias ações sem compulsão externa.”

O **Quadro 4** apresenta, para o Princípio 4 da Qualidade - «Ética», duas dimensões, a primeira com cinco critérios e a segunda com um, sendo que cada critério dispõe de dois

indicadores. Assim, de acordo EQUASS (2012: 17), a **Política de Ética** é a primeira dimensão do Princípio «Ética», a qual expõe que:

“A política de ética refere-se às profissões existentes em organizações que prestam serviços sociais. É um código de critérios profissionais que contém aspetos de justiça e de dever para com a profissão e um conjunto de princípios e valores que orientam o comportamento dos profissionais de acordo com as noções de valores de confidencialidade, rigor, privacidade e integridade.”

Quadro 2. Sistema EQUASS: Ética

Princípio da qualidade		Dimensões	Critérios	Indicadores
4	Ética	Política de ética	20	39, 40
			21	41, 42
			22	43, 44
			23	45, 46
			24	47, 48
		Papéis e responsabilidades	25	49, 50

Fonte: Adaptado de EQUASS (2012).

Segundo o EQUASS (2012: 19), os **Papéis e Responsabilidades** são a segunda, e última, dimensão do Princípio «Ética», a qual menciona que:

“A identificação dos diferentes papéis e responsabilidades das funções, incluindo as mútuas interações entre as diferentes funções da organização, facilita a transparência, a responsabilização e a eficiência na comunicação com os clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores) no âmbito da prestação dos serviços. Especialmente nos processos sociais de carácter mais complexo, que implicam uma abordagem multidisciplinar, a identificação dos papéis e responsabilidades de cada função no processo contribui para uma maior eficácia de uma prestação dos serviços coordenada.”

O **Quadro 5** apresenta, para o Princípio 5 da Qualidade - «Parcerias», uma dimensão com dois critérios, em que cada critério apresenta dois indicadores. Assim, de acordo com o EQUASS (2012: 20), as **Parcerias na Prestação de Serviços** são a única dimensão do Princípio «Parcerias», a qual refere que:

“A crescente utilização das tecnologias de informação na sociedade, a exigência do uso eficiente de recursos e conhecimentos e o empowerment dos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores), requerem cooperação em material de informação, logística e prestação dos serviços.

Neste sentido, é obrigação das organizações:

“(...) atuar em parceria com entidades do sector público e privado, empregadores e representantes dos trabalhadores, entidades financiadoras e clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores), organizações representativas, grupos locais, famílias e prestadores de cuidados. As parcerias na prestação de serviços sociais deverão acrescentar valor ao resultado da prestação dos serviços.” (EQUASS, 2012: 20).

Quadro 5. Sistema EQUASS: Parcerias

Princípio da qualidade		Dimensões	Critérios	Indicadores
5	Parcerias	Parcerias na prestação de serviços	26	51, 52
			27	53, 54

Fonte: Adaptado de EQUASS (2012).

O **Quadro 6** apresenta, para o Princípio 6 da Qualidade - «Participação», duas dimensões com dois critérios cada, em que cada critério apresenta dois indicadores. Assim, de acordo com o EQUASS (2012: 22), o **Envolvimento dos Clientes** é a primeira dimensão do Princípio «Participação», a qual indica que:

“Facilitar e encorajar o envolvimento dos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores) em todos os aspetos-chave dos seus serviços é um fator essencial e importante para o sucesso do programa social. A organização facilita o envolvimento dos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores) através da criação de procedimentos para incentivar, fomentar e promover o empowerment dos mesmos. Desta forma, cria-se uma cultura em que a organização permite a auto-representação dos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores).”

Quadro 6. Sistema EQUASS: Participação

Princípio da qualidade		Dimensões	Critérios	Indicadores
6	Participação	Envolvimento dos clientes	28	55, 56
			29	57, 58
		Empowerment dos clientes	30	59, 60
			31	61, 62

Fonte: Adaptado de EQUASS (2012).

De acordo com o EQUASS (2012: 23), o **Empowerment dos Clientes** é a segunda, e última, dimensão do Princípio «Participação», a qual expõe que:

“Os clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores) que não têm oportunidade de serem autossuficientes tornam-se, no mínimo, dependentes de caridade ou beneficência. Perdem a sua autoconfiança porque não se conseguem

autossustentar totalmente. Esta situação pode conduzir a problemas psicológicos, sociais ou mesmo de saúde mental.”

Por sua vez, o *empowerment*:

“(…) refere-se ao processo de obtenção de oportunidades básicas para os clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores), quer diretamente pelos próprios, quer através da ajuda de terceiros que partilham o seu próprio acesso a essas oportunidades. Inclui igualmente a capacitação dos mesmos no sentido de rejeitarem ativamente as tentativas de limitação de acesso a essas oportunidades. O empowerment inclui ainda encorajar e desenvolver as capacidades de permitam a autossuficiência, com vista a eliminar futuras necessidades de caridade ou beneficência em indivíduos do grupo. Este processo pode ser difícil de começar e implementar eficazmente, mas existem muitos exemplos de projetos de empowerment que foram bem sucedidos. O empowerment pode ser conseguido através de várias maneiras e muitas vezes considerado como uma condição para a participação.” (EQUASS, 2012: 23).

O **Quadro 7** apresenta, para o Princípio 7 da Qualidade - «Orientação para o cliente», duas dimensões com dois critérios cada, em que cada critério apresenta dois indicadores. Assim, perante o EQUASS (2012: 25), **Identificar Necessidades e Expectativas dos Clientes** é a primeira dimensão do Princípio «Orientação para o cliente», a qual menciona que:

“As organizações que prestam serviços sociais implementam processos elaborados a partir das necessidades dos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores), compradores dos serviços e potenciais beneficiários. Neste sentido, a identificação das necessidades dos atuais e potenciais clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores) é essencial para o desenvolvimento de programas e para a prestação dos serviços.”

Por outro lado, também:

“As alterações das exigências requerem igualmente uma resposta adequada a essas mudanças, para que a prestação dos serviços permita atender às futuras necessidades dos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores).” (EQUASS, 2012: 25).

Quadro 7. Sistema EQUASS: Orientação para o cliente

Princípio da qualidade		Dimensões	Critérios	Indicadores
7	Orientação para o cliente	Identificar necessidades e expectativas dos clientes	32	63, 64
			33	65, 66
		Planeamento individual	34	67, 68
			35	69, 70

Fonte: Adaptado de EQUASS (2012).

De acordo com o EQUASS (2012: 26), o **Planeamento Individual** é a segunda, e última, dimensão do Princípio «Orientação para o cliente», a qual refere que:

“Os serviços sociais são concebidos com base nas necessidades e expectativas identificadas de cada cliente (utente/pessoa servida) /utilizador. Pela análise das necessidades, expectativas e oportunidades, a organização define os seus serviços por forma a responder às necessidades e expectativas de cada cliente (utente/pessoa servida) /utilizador.”

O **Quadro 8** apresenta, para o Princípio 8 da Qualidade - «Abrangência», três dimensões, em que cada dimensão dispõe de dois critérios e dois indicadores. Assim, segundo, EQUASS (2012: 27), o **Processo de Prestação de Serviços** é a primeira dimensão do Princípio «Abrangência», a qual indica que:

“Em todas as organizações que prestam serviços sociais existe um sistema de processos que necessita de ser gerido e melhorado. Entre estes processos existem alguns que são cruciais para o sucesso da organização. Os processos que são críticos para o sucesso da organização são muitas vezes transversais, multidepartamentais e multifuncionais, e requerem uma atenção especial.”

Quadro 8. Sistema EQUASS: Abrangência

Princípio da qualidade		Dimensões	Critérios	Indicadores
8	Abrangência	Processo de prestação de serviços	36	71, 72
			37	73, 74
		Continuidade da prestação de serviços	38	75, 76
			39	77, 78
		Abordagem holística	40	79, 80
			41	81, 82

Fonte: Adaptado de EQUASS (2012).

De acordo com o EQUASS (2012: 28), a **Continuidade da Prestação de Serviços** é a segunda dimensão do Princípio «Abrangência», a qual expõe que:

“A responsabilidade fundamental das organizações que prestam serviços sociais é garantir uma estrutura de programa abrangente que permita disponibilizar ao cliente (utente/ pessoa servida/ utilizador) um processo de intervenções bem coordenado de modo a se alcançarem os objetivos desejados.”

Para o EQUASS (2012: 29), a **Abordagem Holística** é a terceira, e última, dimensão do Princípio «Abrangência», a qual menciona que:

“Os serviços sociais adotam adicionalmente uma abordagem holística (conhecida internacionalmente como apoio ao bem-estar) concentrando-se na manutenção e melhoria dos níveis de desempenho dos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores), ao invés de tratar apenas um aspeto específico dos mesmos. A intervenção holística descreve uma abordagem em que os fatores físicos, mentais e sociais dos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores) são considerados. Os serviços consideram a totalidade do indivíduo como um sistema complexo, ao invés de se focar apenas em dimensões particulares das pessoas ou sistemas.”

Os resultados são vistos pelos clientes (utentes/pessoas servidas/utilizadores) através de uma perspetiva holística:

“(…) abrangendo por exemplo habitação, transporte, emprego, rendimento e apoios financeiros, e questões mais amplas em torno da discriminação e da igualdade.” (EQUASS, 2012: 29).

O **Quadro 9** apresenta, para o Princípio 9 da Qualidade - «Orientação para os resultados», três dimensões, em que cada dimensão dispõe de dois critérios e dois indicadores. Assim, o EQUASS (2012: 30), considera que a **Medição dos Resultados** é a primeira dimensão do Princípio «Orientação para os resultados», a qual refere que:

“As organizações que prestam serviços sociais orientam-se para resultados, tanto em termos de como eles são percebidos e alcançados, como nos benefícios que proporcionam aos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores), seus familiares, cuidadores, empregadores, outras partes interessadas e a comunidade em geral. Um processo social de sucesso é definido como: “Alcançar os resultados estabelecidos no Plano Individual” (PI). Os resultados dos processos devem ser medidos em relação aos objetivos definidos mencionados no Plano Individual. Uma avaliação válida dos resultados da qualidade dos serviços sociais deverá basear -se em factos e critérios objetivos.”

Quadro 9. Sistema EQUASS: Orientação para os resultados

Princípio da qualidade		Dimensões	Critérios	Indicadores
9	Orientação para os resultados	Medição dos resultados	42	83, 84
			43	85, 86
		Avaliação dos resultados	44	87, 88
			45	89, 90
		Comunicação dos resultados	46	91, 92
			47	93, 94

Fonte: Adaptado de EQUASS (2012).

De acordo com o EQUASS (2012: 31), a **Avaliação dos Resultados** é a segunda dimensão do Princípio «Orientação para os resultados», a qual indica que:

“Uma avaliação válida dos resultados, especialmente da qualidade dos serviços sociais, deverá basear -se em factos e critérios objetivos. Por esta razão, a avaliação de resultados deverá realizar -se de forma sistemática e regular.”

Segundo o EQUASS (2012: 32), a **Comunicação dos Resultados** é a terceira, e última, dimensão do Princípio «Orientação para os resultados», a qual expõe que:

“Ao comunicar os resultados às partes interessadas relevantes, a organização assegura que os mesmos são corretos, válidos e relevantes. É igualmente essencial que demonstre o valor e o valor acrescentado dos serviços a todos as partes interessadas, pelo que os registos e os resultados devem ser comunicados da melhor forma possível.”

O **Quadro 10** apresenta, para o Princípio 10 da Qualidade - «Melhoria contínua», duas dimensões, uma com dois critérios e outra com um único critério, sendo que a cada critério correspondem dois indicadores. Assim, segundo o EQUASS (2012: 33), o **Ciclo de Melhoria Contínua** é a primeira dimensão do Princípio «Melhoria contínua», a qual menciona que:

“Fornecer e garantir a qualidade da prestação do serviço são considerados como um processo cíclico de avaliação do desempenho atual e de realização contínua das alterações desejadas. Neste processo de melhoria contínua dos serviços sociais irão surgir novas oportunidades de melhoria. A abordagem sistemática de melhoria contínua é a característica-chave do Sistema de Gestão da Qualidade.”

Quadro 10. Sistema EQUASS: Melhoria contínua

Princípio da qualidade	Dimensões	Critérios	Indicadores
10	Melhoria contínua	Ciclo de melhoria contínua	48
			49
	Inovação	50	95, 96 97, 98 99, 100

Fonte: Adaptado de EQUASS (2012).

De acordo com o EQUASS (2012: 34), a **Inovação** é a segunda, e última, dimensão do Princípio «Melhoria contínua», a qual refere que:

“A inovação deve refletir a introdução de novas ideias, bens, serviços e práticas que acompanhem as alterações do Mercado e o desenvolvimento dos serviços. Um elemento essencial da inovação é uma implementação bem-sucedida. A inovação é normalmente considerada ao nível dos serviços/ produtos ou processos, sendo que a inovação dos serviços/ produtos satisfaz as necessidades dos clientes (utentes/ pessoas servidas/ utilizadores), e a inovação dos processos melhora a eficácia e eficiência dos mesmos.”

Figura 2. Processo de certificação do modelo EQUASS



Fonte: Cunha (2011: 18).

Face ao exposto, o sistema EQUASS é um sistema complexo, em termos de documentação, contudo mais adaptado à realidade das organizações do terceiro setor, que necessita de apoio externo e financiamento para a sua implementação. O cumprimento integral dos critérios e indicadores de desempenho anteriormente

referenciados permite às organizações a obtenção da Certificação da Qualidade dos Serviços Sociais. Os momentos mais importantes a ter em conta no processo de Certificação da Qualidade dos Serviços Sociais são a autoavaliação, a candidatura, a auditoria externa e a certificação, como é possível observar através da **Figura 2**.

Para efetuar a candidatura à certificação EQUASS *Assurance*, a organização tem de formalizar o pedido de auditoria externa através do envio do formulário de candidatura e dos resultados da auditoria interna – autoavaliação. A autoavaliação é concretizada pela organização através da resposta às 100 questões que constam no questionário incluído no formulário de candidatura, de modo a demonstrar a conformidade com os requisitos do EQUASS (EQUASS, 2008).

3. CASO DE ESTUDO: CASA DE SAÚDE BENTO MENNI

Após o enquadramento teórico do referencial EQUASS, o presente ponto tem como principal objetivo analisar, melhorar e simplificar o processo de implementação do modelo EQUASS na CSBM, para que a instituição obtenha a (re)certificação da qualidade dos serviços sociais (EQUASS *Assurance*). A CSBM pertence ao Instituto das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus (IIHSCJ), sendo uma instituição particular de solidariedade social cuja atividade principal é a prestação de cuidados de saúde, preferencialmente no âmbito da saúde mental e psiquiatria, abrangendo seis valências, designadamente: psiquiatria (unidade de médio e longo internamento); psicogeriatrica (unidade de médio e longo internamento); deficiência mental (unidade de longo internamento); ambulatório (consultas de diversas especialidades médicas e terapêuticas, tais como a psiquiatria, a psicologia clínica e a psicopedagogia clínica); área de dia (com vários programas em desenvolvimento); e reabilitação psicossocial e profissional (através de residências comunitárias de apoio moderado, tais como a Residência Intra-Hospitalar “Árvore” e a Residência Extra-Hospitalar “Papagaio”) (CSBM, 2015).

A metodologia de investigação desenvolvida consistiu na análise qualitativa e descritiva dos pressupostos, princípios e procedimentos lógicos que modelaram a investigação (Barañano, 2004). Como referem Denzin e Lincoln (2000), a abordagem qualitativa tem sido frequentemente utilizada em estudos nos quais se localiza o investigador, isto é, estudos que envolvem uma grande variedade de materiais empíricos que descrevem a rotina e o significado do objeto de estudo. Assim, no cumprimento do objetivo definido

usou-se como método o caso de estudo (Yin, 2008), especificamente a CSBM, centrado nas dinâmicas necessárias para que o processo de melhoria contínua do SGQ possa ser desenvolvido em toda a sua plenitude, monitorizando e avaliando o mapa de processos. Em concreto, evidenciam-se as não conformidades decorrentes do processo de auditoria e as oportunidades de melhoria do mesmo, para além de se apresentarem algumas sugestões de melhoria contínua do referido processo.

Nestes termos, o Quadro 11 reflete as não conformidades identificadas na CSBM no ano de 2014 no Processo de gestão e melhoria contínua, ao nível do Princípio 1 da Qualidade - «Liderança». As não conformidades identificadas têm a sua causa nas pessoas e nos procedimentos/métodos e devem-se ao incumprimento das dimensões do planeamento anual e da comunicação, nomeadamente:

1. Incumprimento dos objetivos do plano de gestão no que respeita à reflexão sobre a espiritualidade da colaboração;
2. Incumprimento dos objetivos do plano de gestão no que respeita ao aumento do número de consultas externas;
3. Incumprimento dos objetivos do plano de gestão no que respeita à auditoria interna a todo o SGQ;
4. Lacunas ao nível do conhecimento dos serviços prestados pela CSBM, identificadas na avaliação do grau de conhecimento da comunidade, entidades parceiras e financiadoras, familiares e utentes.

Quadro 11. Processo de gestão e melhoria contínua: Liderança

Nº	Não Conformidades	Tratamento (Descrição)
1	Incumprimento dos objetivos do plano de gestão no que respeita à reflexão sobre a espiritualidade da colaboração.	Dar continuidade aos trabalhos integrantes do SGQ, independentemente das atividades culturais e eventos que naturalmente acontecem.
	Incumprimento dos objetivos do plano de gestão no que respeita ao aumento do número de consultas externas.	Elaborar um folheto de divulgação das consultas e exposição em diferentes espaços de comunicação interna e externa.
	Incumprimento dos objetivos do plano de gestão no que respeita à auditoria interna a todo o SGQ.	Aguardar a chegada das baixas de maternidade para dar continuidade ao trabalho.
2	Lacunas ao nível do conhecimento dos serviços prestados pela CSBM, identificadas na avaliação do grau de conhecimento da comunidade, entidades parceiras e financiadoras, familiares e utentes.	Desenvolver iniciativas de divulgação externa e recolher os questionários de conhecimento da comunidade junto de outros destinatários.
		Reforçar a divulgação dos serviços prestados através dos meios de comunicação sociais
		Distribuir um folheto junto da comunidade, na marcha pela saúde mental (dia da saúde).
		Efetuar uma ação de recolha de questionários de conhecimento da comunidade junto da população do bairro da luz.
		Reforçar a divulgação da missão e programas do centro junto das entidades parceiras.

Fonte: Adaptado de CSBM (2014).

Também, tendo por base, por um lado, o Relatório de avaliação do grau de conhecimento da comunidade e o Relatório de avaliação da satisfação de todas as partes interessadas, respeitantes ao ano de 2014, e, por outro lado, a análise das não conformidades verificadas no Quadro 11, apresenta-se de seguida (Quadros 12 a 21) a identificação das oportunidades de melhoria e respetivo tratamento no Processo de gestão e melhoria contínua. Importa referir que, por oportunidade de melhoria se entende a necessidade de melhoria diagnosticada de um processo, para corrigir ou prevenir algum problema que possa aperfeiçoar o processo e melhorar o SGQ da organização.

Quadro 12. Processo de gestão e melhoria contínua: Liderança

Nº	Oportunidades de Melhoria	Tratamento (Descrição)
1	Não se atingiu o objetivo "Garantir que 95% das ações corretivas e preventivas implementadas são eficazes".	Desenvolver ações de melhoria que se traduzam numa maior eficácia em resposta a necessidades e expectativas identificadas dos utentes e outras partes interessadas.
		Reforçar e apelar ao envolvimento de todas as partes interessadas para apresentação de sugestões no âmbito da prestação de cuidados.
2	Não se atingiu o objetivo "Desenvolver 95% ações de melhoria eficazes em resposta a necessidades e expectativas identificadas dos utentes e partes interessadas".	Desenvolver ações de melhoria que se traduzam numa maior eficácia em resposta a necessidades e expectativas identificadas dos utentes e outras partes interessadas.
		Reforçar e apelar ao envolvimento de todas as partes interessadas para apresentação de sugestões no âmbito da prestação de cuidados.
3	Não se atingiu o objetivo "Aumentar a participação e envolvimento das partes interessadas através do número de sugestões apresentadas".	Desenvolver ações de melhoria que se traduzam numa maior eficácia em resposta a necessidades e expectativas identificadas dos utentes e outras partes interessadas.
		Reforçar e apelar ao envolvimento de todas as partes interessadas para apresentação de sugestões no âmbito da prestação de cuidados.
4	Não se atingiu o objetivo "Manter o nível global de satisfação dos utentes do longo internamento em 98%".	Desenvolver ações de melhoria que se traduzam numa maior eficácia em resposta a necessidades e expectativas identificadas dos utentes e outras partes interessadas.
		Reforçar e apelar ao envolvimento de todas as partes interessadas para apresentação de sugestões no âmbito da prestação de cuidados.
5	Taxa de ocupação com resultado ligeiramente inferior ao período homólogo do ano anterior.	Desenvolver atividades com maior projeção e envolvimento da comunidade local.
		Desenvolver ações de prevenção no âmbito da saúde mental (semana aberta).

Fonte: Adaptado de CSBM (2014).

Deste modo, através do **Quadro 12** identificam-se as oportunidades de melhoria do Processo de gestão e melhoria contínua, ao nível do Princípio 1 da Qualidade –

«Liderança». As oportunidades de melhoria identificadas devem-se ao incumprimento das dimensões do planeamento anual, concretamente:

1. Não se atingiu o objetivo "Garantir que 95% das ações corretivas e preventivas implementadas são eficazes";
2. Não se atingiu o objetivo "Desenvolver 95% ações de melhoria eficazes em resposta a necessidades e expectativas identificadas dos utentes e partes interessadas";
3. Não se atingiu o objetivo "Aumentar a participação e envolvimento das partes interessadas através do número de sugestões apresentadas";
4. Não se atingiu o objetivo "Manter o nível global de satisfação dos utentes do longo internamento em 98%";
5. Taxa de ocupação com resultado ligeiramente inferior ao período homólogo do ano anterior.

Quadro 13. Processo de gestão e melhoria contínua: Recursos Humanos

Nº	Oportunidades de Melhoria	Tratamento (Descrição)
1	Através do questionário de avaliação da satisfação dos colaboradores com a participação na Instituição, constatou-se que podem ser adotadas ações de melhoria para promover o envolvimento dos colaboradores na prática diária do Centro.	Implementar medidas que promovam o aumento da taxa de resposta dos colaboradores aos questionários de satisfação.
		Monitorizar o número de colaboradores que participam nos eventos institucionais.
		Desenvolver um plano de melhoria no âmbito da saúde e segurança.
2	Através dos questionários de avaliação da satisfação dos colaboradores, para perceção da motivação profissional verificou-se que, relativamente à questão sobre a disponibilidade para aceitar novos desafios, os profissionais manifestaram menor disponibilidade comparativamente ao período homólogo do ano anterior.	Desenvolver um plano de melhoria no âmbito da saúde e segurança.
		Encontra-se a decorrer uma experiência piloto nas unidades 03-04, que poderá vir a ser extensível às restantes unidades de internamento, respeitante à rotatividade de turnos (manhã e tarde).
		Garantir o desenvolvimento da avaliação da eficácia de todas as ações de formação, através de instrumentos simplificados para o efeito.
		Promover práticas quotidianas nas equipas que potenciem a motivação e a adesão a novos desafios
		Realizar formação sobre motivação e reconhecimento para chefias.

Fonte: Adaptado de CSBM (2014).

No **Quadro 13** identificam-se as oportunidades de melhoria do Processo de gestão e melhoria contínua, ao nível do Princípio 2 da Qualidade - «Recursos Humanos». As oportunidades de melhoria identificadas devem-se ao incumprimento da dimensão do envolvimento dos colaboradores, designadamente:

1. Através do questionário de avaliação da satisfação dos colaboradores com a participação na Instituição, constatou-se que podem ser adotadas ações de melhoria para promover o envolvimento dos colaboradores na prática diária do Centro;
2. Através dos questionários de avaliação da satisfação dos colaboradores, para percepção da motivação profissional verificou-se que, relativamente à questão sobre a disponibilidade para aceitar novos desafios, os profissionais manifestaram menor disponibilidade comparativamente ao período homólogo do ano anterior.

No **Quadro 14** apresentam-se as oportunidades de melhoria do Processo de gestão e melhoria contínua, ao nível do Princípio 3 da Qualidade – «Direitos». As oportunidades de melhoria identificadas devem-se ao incumprimento da dimensão dos direitos e deveres, nomeadamente:

1. Verificou-se uma diminuição de 9% relativamente ao “Respeito e salvaguarda dos direitos por parte dos profissionais de saúde” através da análise de tendência trianual;
2. Registou-se um aumento do número de reclamações e de agradecimentos ao longo do triénio, constatando-se que este procedimento começa a evidenciar a sua implementação na rotina de todas as partes interessadas e a importância que o mesmo tem para a participação e envolvimento de todos na melhoria do desempenho da organização.

Quadro 14. Processo de gestão e melhoria contínua: Direitos

Nº	Oportunidades de Melhoria	Tratamento (Descrição)
1	Verificou-se uma diminuição de 9% relativamente ao “Respeito e salvaguarda dos direitos por parte dos profissionais de saúde” através da análise de tendência trianual.	<p>Trabalhar esta situação, no primeiro quadrimestre de 2015, com colaboradores em reuniões de serviço/unidade.</p> <p>Elaborar e divulgar, juntamente com o grupo de autorrepresentação, uma carta de direitos e deveres com imagens para maior entendimento das utentes</p> <p>Realizar concurso entre <i>atelier's</i> para apresentação sobre diferentes formas de um direito/dever e posterior exposição.</p>
2	Registou-se um aumento do número de reclamações e de agradecimentos ao longo do triénio, constatando-se que este procedimento começa a evidenciar a sua implementação na rotina de todas as partes interessadas e a importância que o mesmo tem para a participação e envolvimento de todos na melhoria do desempenho da organização	Aumentar a taxa de eficácia das ações despoletadas no âmbito das reclamações/sugestões.

Fonte: Adaptado de CSBM (2014).

No **Quadro 15** identifica-se a oportunidade de melhoria do Processo de gestão e melhoria contínua, ao nível do Princípio 4 da Qualidade – «Ética», que se deve ao incumprimento da dimensão da política de ética, especificamente:

1. Apesar de num universo de 78 familiares/pessoa significativa quase todos se encontrarem muito satisfeitos relativamente ao respeito e salvaguarda pela confidencialidade, 5% (que correspondem a 4 familiares), não se encontram satisfeitos.

Quadro 15. Processo de gestão e melhoria contínua: Ética

Nº	Oportunidades de Melhoria	Tratamento (Descrição)
1	Apesar de num universo de 78 familiares/pessoa significativa quase todos se encontrarem muito satisfeitos relativamente ao respeito e salvaguarda pela confidencialidade, 5% (que correspondem a 4 familiares), não se encontram satisfeitos.	Realizar formação para todos os profissionais no primeiro quadrimestre de 2015.

Fonte: Adaptado de CSBM (2014).

No **Quadro 16** reconhece-se a oportunidade de melhoria do Processo de gestão e melhoria contínua, ao nível do Princípio 5 da Qualidade – «Parcerias», que se deve ao incumprimento da dimensão das parcerias na prestação de serviços, concretamente:

1. Verifica-se a necessidade de continuar a apostar em melhorar as relações com as parcerias, apesar de as mesmas estarem, genericamente, muito satisfeitas com a CSBM, e tendo em conta que a taxa de resposta aos questionários de satisfação dos parceiros/financiadores foi de 50% por parte dos parceiros sociais, 33% por parte das entidades financiadoras e 100% das organizações de clientes.

Quadro 16. Processo de gestão e melhoria contínua: Parcerias

Nº	Oportunidades de Melhoria	Tratamento (Descrição)
1	Verifica-se a necessidade de continuar a apostar em melhorar as relações com as parcerias, apesar de as mesmas, estarem de um modo geral muito satisfeitas com a CSBM, e tendo em conta que a taxa de resposta aos questionários de satisfação dos parceiros/financiadores, foi de 50% por parte dos parceiros sociais, 33% por parte das entidades financiadoras e 100% das organizações de clientes	Investir em parcerias em que o enfoque seja a promoção de atividades para as utentes.
		Identificar diferentes áreas de potenciais parceiros (elencá-los).
		Ter em atenção ao impacto, para a qualidade de vida das utentes, na seleção das potenciais parcerias.

Fonte: Adaptado de CSBM (2014).

No **Quadro 17** identificam-se as oportunidades de melhoria do Processo de gestão e melhoria contínua, ao nível do Princípio 6 da Qualidade – «Participação». As

oportunidades de melhoria identificadas devem-se ao incumprimento das dimensões do envolvimento dos clientes e do *empowerment* dos clientes (utentes/pessoas servidas/utilizadores), nomeadamente:

1. No compromisso com a identidade e missão partilhada e a consecução dos objetivos, considera-se fundamental a participação e o envolvimento, aos vários níveis da organização, de todos os utentes, profissionais, voluntários, estagiários e outras partes interessadas, como um meio privilegiado para potenciar a melhoria contínua dos serviços e dar uma resposta eficaz às suas necessidades (COM.05 “Política de participação e envolvimento”).

Quadro 17. Processo de gestão e melhoria contínua: Participação

Nº	Oportunidades de Melhoria	Tratamento (Descrição)
1	No compromisso com a identidade e missão partilhada e a consecução dos objetivos, considera-se fundamental a participação e o envolvimento, aos vários níveis da organização, de todos os utentes, profissionais, voluntários, estagiários e outras partes interessadas, como um meio privilegiado para potenciar a melhoria contínua dos serviços e dar uma resposta eficaz às suas necessidades (COM.05 “Política de participação e envolvimento”).	Implementar o Plano de melhoria “Melhor planeamento melhor intervenção”.
		Realizar a curta-metragem “O que sou para além da doença”.
2	Considera-se que as medidas implementadas apresentam necessidade de serem reforçadas, para que os próximos resultados obtidos tragam melhorias mais significativas.	Aumentar a taxa de resposta aos questionários de satisfação através de uma aplicação por unidade de internamento.
	Atendendo a que a população assistida é maioritariamente de longo internamento e de grande dependência, alguns dos objetivos estabelecidos talvez estejam a ser pouco exequíveis, o que foi alvo de reflexão.	Rever os planos individuais reforçando junto dos técnicos de referência a necessidade de ajuste de objetivos/intervenções da responsabilidade do utente – Plano de melhoria.
	No ano de 2014 o <i>empowerment</i> dos utentes foi trabalhado com os colaboradores ao nível das reuniões de unidade/serviço através de dinâmicas de resposta a algumas questões levantadas nas fichas de bioética.	Realizar uma reunião quadrimestral do grupo de autorrepresentação com a Direção.

Fonte: Adaptado de CSBM (2014).

No **Quadro 18** sistematiza-se a oportunidade de melhoria do Processo de gestão e melhoria contínua, ao nível do Princípio 7 da Qualidade - «Orientação para o cliente», que se deve ao incumprimento da dimensão do planeamento individual, designadamente:

1. Ao nível dos PII, pela análise dos resultados constata-se que a maioria dos utentes, familiares/pessoa significativa e compradores de serviços estão “muito satisfeitos” com o contributo da instituição, contudo, verifica-se perante os valores mais baixos que existe a

necessidade de reformulação antes dos 6 meses de alguns planos individuais por agudização do estado clínico das utentes.

Quadro 18. Processo de gestão e melhoria contínua: Orientação para o cliente

Nº	Oportunidades de Melhoria	Tratamento (Descrição)
1	Ao nível dos PII, pela análise dos resultados constata-se que a maioria dos utentes, familiares/pessoa significativa e compradores de serviços estão “muito satisfeitos” com o contributo da instituição, contudo, verifica-se perante os valores mais baixos que existe a necessidade de reformulação antes dos 6 meses de alguns planos individuais por agudização do estado clínico das utentes.	<p>Analisar os dados quadrimestrais dos planos individuais com as equipas de forma a permitir a implementação de ações corretivas e de melhoria.</p> <hr/> <p>Implementar o plano de melhoria – PII “Melhor planeamento melhor intervenção”.</p>

Fonte: Adaptado de CSBM (2014).

No **Quadro 19** apresentam-se as oportunidades de melhoria do Processo de gestão e melhoria contínua, ao nível do Princípio 8 da Qualidade – «Abrangência». As oportunidades de melhoria identificadas devem-se ao incumprimento das dimensões do processo de prestação de serviços, continuidade da prestação de serviços e da abordagem holística, especificamente:

1. O plano anual de auditorias do ano de 2014 teve uma taxa de execução de 75%, uma vez que apenas esteve ao serviço uma técnica com formação em auditoria interna;
2. Estão identificadas no plano de gestão e propostas ações para a garantia da continuidade dos serviços, relativamente: à continuidade dos programas ou acesso aos programas no que se refere aos financiamentos, às novas políticas de saúde mental e parcerias/ multidisciplinaridade na resolução das mesmas; à dificuldade em encontrar parceiros para a criação da unidade sócio ocupacional, apesar das diligências efetuadas em 2014 junto da unidade local de saúde (ULS) e da diocese; e à falta de respostas locais para doentes psiquiátricos de evolução prolongada do sexo masculino;
3. Da análise de tendência do triénio verificou-se um diferencial negativo de 3% de utentes insatisfeitas com o contributo da Instituição para a melhoria da qualidade de vida.

Quadro 19. Processo de gestão e melhoria contínua: Abrangência

Nº	Oportunidades de Melhoria	Tratamento (Descrição)
1	O plano anual de auditorias do ano de 2014 teve uma taxa de execução de 75%, uma vez que apenas esteve ao serviço uma técnica com formação em auditoria interna.	<p>Promover a formação de auditores internos.</p> <p>Realizar auditorias/accompanhamento com mais regularidade.</p>
2	<p>Estão identificadas no plano de gestão e propostas ações para a garantia da continuidade dos serviços, relativamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • À continuidade dos programas ou acesso aos programas no que se refere aos financiamentos, às novas políticas de saúde mental e parcerias/ multidisciplinaridade na resolução das mesmas. • A dificuldade em encontrar parceiros para a criação da unidade sócio ocupacional, apesar das diligências efetuadas em 2014 junto da ULS (unidade local de saúde) e da diocese. • A falta de respostas locais para doentes psiquiátricos de evolução prolongada do sexo masculino. 	<p>Implementar novos projetos em áreas ainda não desenvolvidas no Centro e manifestadas pela comunidade como uma necessidade.</p> <p>Decorrem obras de remodelação para dar resposta a doentes psiquiátricos de evolução prolongada do sexo masculino.</p>
3	Verificou-se que utentes e familiares estão muito satisfeitos com o contributo da instituição para a melhoria da qualidade de vida, contudo, da análise de tendência do triénio verificou-se um pequeno diferencial negativo de 3% nas utentes.	<p>Implementar o Plano de melhoria “Melhor planeamento melhor intervenção”.</p> <p>Selecionar diferentes escalas de qualidade de vida adaptadas a populações com maiores dependências.</p>

Fonte: Adaptado de CSBM (2014).

No **Quadro 20** identificam-se as oportunidades de melhoria do Processo de gestão e melhoria contínua, ao nível do Princípio 9 da Qualidade - «Orientação para os resultados». As oportunidades de melhoria identificadas devem-se ao incumprimento das dimensões de medição dos resultados e avaliação dos resultados, concretamente:

1. Da avaliação do grau de satisfação dos profissionais, verificou-se que 23% estão insatisfeitos com a possibilidade de expressar livremente as suas opiniões e fazer sugestões;
2. Da avaliação do grau de satisfação dos profissionais, verificou-se que 21% estão insatisfeitos com os recursos e equipamentos de que dispõem para a realização do seu trabalho;
3. Da avaliação do grau de satisfação dos profissionais, verificou-se que 20% estão insatisfeitos com o reconhecimento pela chefia direta quando executam bem o seu trabalho;
4. Da avaliação do grau de satisfação dos profissionais, verificou-se que 20% estão insatisfeitos com o apoio dado pela chefia em situações de mudança no trabalho;
5. Da avaliação do grau de satisfação dos profissionais, verificou-se que 20% consideram que o ambiente de trabalho não é favorável ao exercício das suas funções;

6. A satisfação de utentes e familiares é notória, mas constatou-se que é necessário implementar medidas que promovam uma participação ainda mais ativa dos utentes no dia-a-dia da organização e planear ações que respondam às oportunidades de melhoria referenciadas pelos familiares.

Quadro 20. Processo de gestão e melhoria contínua: Orientação para os resultados

Nº	Oportunidades de Melhoria	Tratamento (Descrição)
1	Da avaliação do grau de satisfação dos profissionais, verificou-se que 23% estão insatisfeitos com a possibilidade de expressar livremente as suas opiniões e fazer sugestões.	Reunir com todos os profissionais no primeiro quadrimestre de 2015 para levantamento de opiniões e sugestões (questionário).
2	Da avaliação do grau de satisfação dos profissionais, verificou-se que 21% estão insatisfeitos com os recursos e equipamentos de que dispõem para a realização do seu trabalho.	Efetuar levantamento para diagnosticar em que serviços faltam recursos.
3	Da avaliação do grau de satisfação dos profissionais, verificou-se que 20% estão insatisfeitos com o reconhecimento pela chefia direta quando executam bem o seu trabalho.	Desenvolver ação de formação sobre motivação e reconhecimento para chefias.
4	Da avaliação do grau de satisfação dos profissionais, verificou-se que 20% estão insatisfeitos com o apoio dado pela chefia em situações de mudança no trabalho.	Planear e ministrar formação para chefias.
5	Da avaliação do grau de satisfação dos profissionais, verificou-se que 20% consideram que o ambiente de trabalho não é favorável ao exercício das suas funções.	Reunir com todos os profissionais no primeiro quadrimestre de 2015 para levantamento de opiniões e sugestões (questionário).
		Planear e ministrar formação para chefias.
6	A satisfação de utentes e familiares é notória, mas constatou-se que é necessário implementar medidas que promovam uma participação ainda mais ativa dos utentes no dia-a-dia da organização e planear ações que respondam às oportunidades de melhoria referenciadas pelos familiares.	Analisar com o grupo de autorrepresentação as insatisfações e implementar melhorias que traduzam ganhos de satisfação.
		Analisar os questionários de satisfação por área assistencial.
		Desenvolver um curso de Psicoeducação para famílias da psicogeriatría.

Fonte: Adaptado de CSBM (2014).

No **Quadro 21** apresenta-se a oportunidade de melhoria do Processo de gestão e melhoria contínua, ao nível do Princípio 10 da Qualidade - «Melhoria contínua», que se deve ao incumprimento da dimensão do ciclo de melhoria contínua, designadamente os projetos ou ações de melhoria foram desencadeados a partir de sugestões; resultados da avaliação das partes interessadas; resultados da avaliação do grau de conhecimento da comunidade; auditorias internas; reuniões de serviço, comunitárias de planeamento, entre outros.

Quadro 21. Processo de gestão e melhoria contínua: Melhoria Contínua

Nº	Oportunidades de Melhoria	Tratamento (Descrição)
1	Os projetos ou ações de melhoria foram desencadeados a partir de sugestões; resultados da avaliação das partes interessadas; resultados da avaliação do grau de conhecimento da comunidade; auditorias internas; reuniões de serviço, comunitárias de planeamento, etc.	Reforçar a necessidade desta oportunidade de melhoria junto dos responsáveis de processo e colaboradores responsáveis diretos. Implementar três projetos de melhoria: “Melhor planeamento melhor intervenção”; “+ Saúde + Bem-estar”; e “Psicoeducação para as famílias na área da psiquiatria”.

Fonte: Adaptado de CSBM (2014).

Assim, a implementação de um SGQ numa organização tem como principal objetivo destacar os seus aspetos positivos e corrigir as suas não conformidades, de modo a proporcionar aos *stakeholders* a prestação de serviços reconhecidos e ajustados às suas necessidades. Todavia, esta situação causa impactos na organização que podem ser positivos e/ou negativos e que alteram a dinâmica de funcionamento, uma vez que, geralmente, existe uma estrutura interna rígida e consolidada com práticas de trabalho rotineiras. Neste sentido, os impactos positivos da certificação pela qualidade são: melhoria da gestão e dos processos internos; melhoria da cultura da organização; e consciencialização, envolvimento e motivação dos colaboradores (Freitas, 2009; Roque, 2010). Este sistema contribui ainda para: a melhoria da imagem da organização; para os ganhos ao nível da eficiência e da eficácia do desempenho da mesma; para o aumento da produtividade e reconhecimento; para o aumento do investimento com retorno; e para o planeamento do crescimento e evolução das organizações (Lopes, 2007; Freitas, 2009; Roque, 2010).

No entanto, a certificação da qualidade apresenta também impactos negativos que condicionam a execução de todo o processo, como sendo: a escassez dos recursos humanos, que muitas vezes não se encontram ajustados às necessidades da organização; as limitações ao nível das instalações e equipamentos, que em muitos casos não cumprem a legislação e carecem de grande investimento; as dificuldades ao nível do meio envolvente, isto é, em torná-lo propício à mudança na consciencialização das organizações; e, por último, problemas de escassez financeira, uma vez que as organizações estão frequentemente dependentes dos financiamentos públicos (Monteiro, 2009; Roque, 2010).

Por conseguinte, quando a organização decide enveredar pela certificação da qualidade deve seleccionar o modelo que melhor se adapta à sua realidade e jamais considerar a

certificação como o fim do processo, pois é apenas o início do desafio do SGQ, ou seja, o desafio da melhoria contínua, o qual consiste num processo dinâmico que promove a eficiência e a eficácia da organização.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, são vários os modelos e instrumentos de certificação dos sistemas da qualidade utilizados no setor das respostas sociais, os quais são escolhidos atendendo aos objetivos específicos da organização, em função das suas metas e recursos. No âmbito dos serviços sociais, o EQUASS é um dos modelos mais comuns de reconhecimento, garantia e certificação da qualidade dirigido às organizações que atuam nesta área (EQUASS, s.d.). Este sistema de certificação descreve um conjunto de domínios, condições e princípios, bem como um conjunto de critérios chave que influenciam a qualidade dos serviços sociais. Este modelo de certificação baseia-se numa estrutura de dez princípios da qualidade, com cinquenta critérios subjacentes, que são: liderança; recursos humanos; direitos; ética; parcerias; participação; orientação para o cliente; abrangência; orientação para os resultados; e melhoria contínua (EQUASS, 2012).

Quando os princípios da qualidade se encontram alinhados com os critérios chave, a organização melhora a sua capacidade de identificar e analisar as necessidades dos clientes, disponibilizando, assim, produtos e serviços que respondam às suas necessidades, contribuindo para a melhoria contínua do SGQ. A implementação deste sistema traduz-se em benefícios evidenciados pela gestão mais ativa na transposição das expectativas dos cidadãos/utentes para requisitos dos serviços, na consequente melhoria dos processos e a diminuição da variação dos desempenhos individuais dentro da equipa e nas vantagens para o setor de atividade, nomeadamente por via da inerente melhoria da sua imagem pública (Antunes e Pires, 2006).

Para que o SGQ da CSBM tenha um efeito positivo é fundamental que os procedimentos, as normas, os métodos de controlo e as especificações dos clientes (utentes/pessoas servidas/utilizadores) e outras partes interessadas sejam convenientemente estabelecidos, documentados, conhecidos, compreendidos e mantidos em toda a Instituição. Assim, a implementação de um SGQ comunicado em todo o âmbito da organização garante a consecução de um projeto de sucesso, com uma abrangência de

tal modo expressiva que permitirá à Instituição o retorno claro e objetivo das práticas de gestão interna.

Assim, para que a CSBM detenha um SGQ com ações padronizadas e em conformidade com o referencial EQUASS *Assurance* necessita fazer uma abordagem sistemática a todas as ações que possam prejudicar a qualidade dos serviços e, conseqüentemente, comprometer a satisfação de todas as partes interessadas. Deste modo, tendo sempre associada a ideia de melhoria contínua, a CSBM deve efetuar periodicamente revisões ao SGQ, através da realização de auditorias internas e também de uma auditoria externa final, a qual permite comprovar/renovar a certificação anteriormente obtida.

REFERÊNCIAS

- Antunes, M.G. e Pires, A.R. (2006). A Qualidade em Organizações de Serviços na Área Social – Experiências e Reflexões. *Cadernos de Sociomuseologia*, 25: 135-160.
- Baranão, A. (2004). *Métodos e Técnicas de Investigação em Gestão: Manual de apoio à realização de trabalhos de investigação*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Barrantes, F.J.V. (2012). *Coordenar o Serviço de Terapia Ocupacional com Qualidade*. Beja: Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Beja.
- Casa de Saúde Bento Menni (CSBM, 2014). *Relatório de revisão: 2014*. Guarda: CSBM.
- Casa de Saúde Bento Menni (CSBM, 2015). *Serviços da Casa de Saúde Bento Menni*. Disponível em: <http://www.irmashospitaleiras.pt/csbm/servicos> [Acedido em: Outubro de 2015].
- Cunha, C. (2011). Sistema EQUASS. *Qualidade*, 40 (Inverno): 16-19.
- Denzin, N.K. e Lincoln, Y.S. (2000). *Handbook of Qualitative Research*. 2ª Ed. London: Sage Publications.
- European Quality in Social Services (EQUASS, 2008). *Certificação da Qualidade dos Serviços Sociais: “EQUASS Assurance”- Procedimentos*. Disponível em: <http://www.epr.eu/images/EPR/documents/equass/Portugal/procedimentos.pdf> [Acedido em: Fevereiro de 2015].
- European Quality in Social Services (EQUASS, 2012). *EQUASS ASSURANCE CRITÉRIOS – Serviços Sociais de Interesse Geral 2012*. Disponível em: http://www.apq.pt/portal/EQUASS/doc_download/EQUASS%20Assurance%202012.pdf [Acedido em: Fevereiro de 2015].

- European Quality in Social Services (EQUASS, s.d.). *EQUASS: Apresentação e Estratégia para Implementação em Portugal*. Disponível em: http://www.poph.qren.pt/upload/docs/eixos/6_4_EQUASS.pdf [Acedido em: Abril de 2015].
- Fonseca, M.D.D.M. (2007). *Terceiro Sector, Governabilidade e Balanced Scorecard*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE).
- Freitas, J. (2009), *A Certificação da Qualidade no 3º Sector*. Leça da Palmeira: Seminário «Sistemas da Qualidade para o 3º Sector».
- Guia, S.M.P. (2011). *Impactos da implementação da Norma ISO 9001:2008 nas IPSS: Estudo de Casos Múltiplos*. Viseu: Departamento de Economia, Gestão e Ciências Sociais da Universidade Católica Portuguesa.
- Instituto Português da Qualidade (IPQ, 2005). *NP EN ISO 9000:2005 – Sistemas de gestão da qualidade: Fundamentos e vocabulário*. Caparica: IPQ.
- Instituto Português da Qualidade (IPQ, 2008). *NP EN ISO 9001:2008 – Sistemas de gestão da qualidade: Requisitos*. Caparica: IPQ.
- Instituto Português da Qualidade (IPQ, 2015). *NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de gestão da qualidade: Requisitos*. Caparica: IPQ.
- Lopes, G. (2007). *Qualidade e Certificação*. Leça da Palmeira: Seminário – Qualidade: Pressupostos de Diferenciação.
- Lucas, S.; Sardinha, B.; Dias, O. e Pires, A.R. (2012). *Sistemas de certificação da qualidade nas instituições de respostas sociais*. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/5314> [Acedido em: Fevereiro de 2016].
- Martins, P.H. e Brasilmar, F.N. (2004). *A Nova Ordem Social: Perspectivas da Solidariedade Contemporânea. Paralelo15*. Brasília: DF.
- Monteiro, A. (2009). *Dificuldade na Implementação da Gestão da Qualidade nas Respostas Sociais*. Seminário – Qualidade nos Serviços de Apoio Social: Associação Portuguesa para a Qualidade.
- Pinto, A. e Soares, I. (2010). *Sistemas de Gestão da Qualidade – Guia para a sua Implementação*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Roque, A.C.S.D. (2010). *Certificação da Qualidade em Entidades do Terceiro Sector*. Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.
- Van Beek, G. (2012). Impacte do EQUASS nas organizações da economia social. *Qualidade*, 41 (Inverno): 28-30.
- Yin, R.K. (2008). *Case Study Research - Design and Methods*. 3th Ed. London: Sage Publications.