

Capítulo 13

Gestão da qualidade em organizações sociais

Margarida Saraiva, Marco Paulo Santos
e António Ramos Pires

Objetivos do capítulo

- Analisar a importância da gestão da qualidade e dos sistemas de gestão da qualidade nas organizações sociais;
- Avaliar os impactos, as vantagens e as desvantagens da implementação de um sistema de gestão da qualidade nos lares residenciais para idosos.

13.1. Nota introdutória

Neste mundo competitivo, a qualidade é um elemento distintivo e, cada vez mais, é vivenciada. Ao longo do dia, utilizamos com frequência a palavra qualidade: qualidade dos produtos, qualidade dos serviços, qualidade dos locais, qualidades das pessoas. Cada um procura hastear a bandeira da posse ou do usufruto de algo com mais qualidade, quando comparado com outro. Esta realidade leva-nos a refletir. Assim, quando falamos muito de algo ou de uma característica é porque está em falta/*deficit* ou porque há uma maior consciência da sua importância, da sua gestão, da sua avaliação, da sua percepção.

Para António, Teixeira e Rosa (2019, p. 13), «sem qualidade não há sobrevivência». Neste mercado concorrencial, com o aumento da produção de produtos e a prestação de serviços, as organizações sentem a necessidade de distinguir o grau e os níveis de qualidade dos seus produtos/serviços. Perante este cenário, coloca-se o problema da análise da qualidade. O que é a qualidade? O quê ou o que tem qualidade? O que é que um produto ou serviço precisa ser, ou ter, para ser considerado de qualidade? Coloca-se assim o maior entrave à gestão da qualidade: a subjetividade. Surge, pois, a necessidade de tornar a qualidade analisável, à luz de padrões e critérios, que possibilitem uma análise o mais objetiva possível. Necessitamos de a tornar mensurável, pois, «embora reconhecendo que a qualidade tem uma componente subjetiva, por vezes difícil ou mesmo impossível de medir com precisão, do ponto de vista do controlo da qualidade, da garantia da qualidade ou da gestão da qualidade, a qualidade necessita de ser objetiva e quantificada de forma a ser monitorizada/medida» (Pires, 2012, p. 36). Assim, só tornando a qualidade mensurável é que podemos avaliar o seu impacto, compreender o que mudar, onde melhorar e obtermos respostas que nos permitem melhorar continuamente e satisfazer as necessidades de quem se relaciona conosco, das mais variadas formas.

Considera-se que é difícil avaliar e perceber a qualidade de um produto. No entanto, torna-se, ainda, mais difícil quando o pretendemos fazer em relação a algo menos perceptível aos nossos sentidos, como é o caso dos serviços. Pela sua natureza, os serviços são intangíveis, inseparáveis, heterogêneos e simultâneos (Las Casas, 1999).

Com este capítulo, pretende-se abordar, sobretudo, a qualidade nos serviços, mais concretamente, no setor social, procurando-se analisar a importância da gestão da qualidade e dos sistemas de gestão da qualidade no setor social, mais especificamente nos lares residenciais para idosos. Desta forma, começa-se por abordar a gestão da qualidade no setor social e, seguidamente, o sistema de gestão da qualidade em organizações sociais. No ponto seguinte, é apresentado um

estudo de caso, iniciando-se com a caracterização dos lares residenciais para idosos, enquanto instituições que fazem parte do estudo. Posteriormente, são evidenciados os impactos, as vantagens e as desvantagens da implementação de um sistema de gestão da qualidade e apresentada uma análise crítica dos resultados obtidos e as considerações finais.

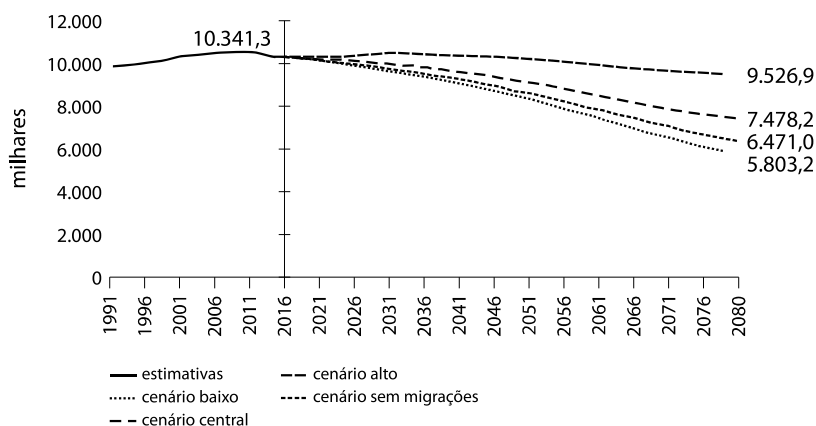
13.2. Gestão da qualidade no setor social

Na sociedade contemporânea, a importância do setor social é inegável, pelas suas características, em que os idosos adquirem uma indiscutível e incontornável relevância pelo aumento da taxa de envelhecimento. De acordo com os últimos censos (INE, 2012), pode concluir-se que «estamos mais velhos e temos um nível de escolaridade mais elevado» (Pereira, 2013, p. 28), considerando-se a existência de uma quarta idade, a partir dos 80 anos. Esta realidade é resultado de um aumento da esperança média de vida, que, de acordo com Barreto, citado por Pereira (2013, p. 29), «o caso português apresenta um envelhecimento da população mais célere que a média europeia». Ora, esta boa notícia comporta desafios para a qualidade dos serviços prestados a este público e para a gestão dessa mesma qualidade. Impele-nos, por um imperativo de consciência e necessidade social, a desenvolver, promover e colocar em prática mecanismos que deem resposta a esta realidade (Melão *et al.*, 2016). Segundo Monteiro *et al.* (2015, p. 55) trata-se de «uma conquista da humanidade, mensurável no aumento significativo da longevidade», que implica capacidade de gestão e definição estratégica consentânea, e a «(re)descoberta de novas políticas de intervenção socioeducativas» (Azevedo, 2011, *in* Rodrigues, 2014, p. 30).

De acordo com a Pordata (2017), a esperança média de vida, em Portugal, passou de 67,1 anos de idade, em 1970, para 80,8 anos de idade, em 2017. Um estudo realizado pelo INE (2017), relativamente às projeções da população portuguesa residente entre 2015 e 2080, revela que a população portuguesa diminuirá, a população em idade ativa diminuirá e o número de idosos aumentará, passando de 2,1 para 2,8 milhões (*vide* Figura 13.1).

Esta previsão relembra-nos a importância que os lares residenciais para idosos têm, e continuarão a ter, no futuro da sociedade portuguesa. Segundo Monteiro *et al.* (2015, p. 41) permanece clara a «constatação da irreversibilidade da posição que os lares assumiram na nossa sociedade», sendo «necessário refletir acerca dos cuidados prestados em lares de idosos e aferir a sua qualidade» (p. 41).

Figura 13.1. População residente com 65 ou mais anos, Portugal, 1991-2080 (estimativas e projeções)



Fonte: INE (2017).

Por outro lado, Antunes & Pires (2006, p. 138) referiam que, em 2010 (há 10 anos), «o índice de dependência, face à população em idade produtiva, [estimava-se] em cerca de 24%, sendo que cerca de 300 mil vivem em situação de isolamento».

As alterações sociais e de sociabilidade são, não só, reais, como rápidas a acontecerem, e, segundo Antunes (2008, p. 1), estas são:

«especialmente de índole demográfica e familiar, como o progressivo envelhecimento da população e a diversidade interna desse envelhecimento, o aumento da esperança média de vida, as mudanças na estrutura e nos modelos de família e a extensão crescente dos direitos de cidadania, tornaram necessária a conceção de novas formas de gestão das organizações da área social, de modo a que privilegiem a flexibilidade necessária para atender à mutação constante e à crescente complexidade da realidade social».

São, portanto, sinais dos tempos, cujo desconhecimento não podemos alegar. Nesta perspetiva, não será de estranhar que os lares residenciais para idosos tenham, também, de se adaptar, nos modos e nos métodos, às mudanças demográficas e ao aumento das exigências qualitativas por parte das famílias.

Podemos referir que o paradigma da sociedade mudou, sem qualquer possibilidade de assim não ser, também os, comumente designados, lares terão de mudar e dar respostas. Por respostas entenda-se a necessidade e, porque não assumir, a obrigatoriedade de evidenciar, perante familiares e sociedade em

geral, os procedimentos adotados, o porquê de existirem, de serem estes e não outros, como são avaliados, que resultados produzem, o que se faz perante a constatação de situações que precisam de ser melhoradas num processo. Ainda que se pense de outra forma, não será dada a possibilidade de agir de forma diferente, pois os tempos encarregar-se-ão de o não permitir.

Segundo Antunes & Pires (2006), as organizações sociais mais recentes apresentam graus de concretização mais elevados, dada a cada vez maior exigência dos seus clientes. Tendência, esta, segundo os mesmos autores, que reflete «o direito das pessoas idosas à participação na definição, criação e implementação de respostas que lhes sejam destinadas» (p. 137), dado que, segundo Jacob *et al.* (2013, p. 87-88) «o aumento da escolaridade da população, assim como as mudanças culturais apontam para um público idoso no futuro próximo mais exigente», em que estamos perante idosos que «serão cada vez mais letrados, e se o conhecimento é poder e liberdade, serão com certeza mais exigentes».

Este alarme de uma mudança anunciada terá de ter um eco verificado na modernização, por parte dos responsáveis e gestão das organizações sociais, refletindo sobre a importância e papel por elas desempenhado. Uma organização global, que tem em conta todas as partes relevantes para a sua ação, internas e externas, bem como a preocupação com a satisfação das necessidades dessas mesmas partes, já é uma exigência para a qual parece querer olhar-se com alguma desconfiança. Medo da mudança, receio de não garantir a sustentabilidade financeira, alicerçada em modelos de financiamento presumivelmente arcaicos e desajustados, e a falta de formação, poderão estar na origem desta forma de estar titubeante das nossas organizações sociais, particularmente dos lares residenciais para idosos. Encarar este desafio como sendo algo que virá num futuro mais ou menos próximo e ignorar que este desafio é de hoje, inegável e irreversível, é um erro que poderá representar um luxo não suportável pelas organizações sociais que assim ajam.

13.3. Sistema de gestão da qualidade em organizações sociais

A adoção, implementação e monitorização generalizada de um sistema de gestão da qualidade por parte das organizações sociais tem sido um longo e difícil caminho. Paulos, citado por Nunes (2014, p. 21), refere que «a qualidade é cada vez mais uma exigência da sociedade a todos os níveis, sendo um caminho a percorrer por todo o tipo de organizações», referindo, ainda, que as «áreas sociais pretendem acompanhar este melhoramento contínuo da qualidade dos

serviços prestados». Conjugando esta exigência e esta vontade, importa compreender o papel desempenhado por um sistema de gestão da qualidade na indicada melhoria contínua e qualidade dos serviços prestados pelas organizações sociais.

Porém, a falta de suficiente produção científica nesta área e a falta de formação em gestão da qualidade ministrada a colaboradores e chefias, são duas das insuficiências mais relevantes e com mais consequências negativas na implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) nas organizações sociais. Analisando os lares residenciais para idosos e a constante necessidade que o seu público tem de cuidados de saúde, situação de destaque pela pertinência dos mesmos, verifica-se que a produção científica, referente à população sénior, tem tido um particular foco na área da enfermagem e cuidados de saúde (Monteiro *et al.*, 2015), descurando os outros aspetos, tais como a temática da qualidade (Melão & Guia, 2015).

Clarificando os conceitos, e segundo Pires (2012, p. 54), um sistema é composto por «vários componentes elementares, independentes, que interatuam e formam um todo coerente com um objetivo comum». De acordo com esse mesmo autor, um sistema de gestão da qualidade pode ser definido como o «conjunto das medidas organizacionais capazes de transmitirem a máxima confiança de que um determinado nível de qualidade aceitável está sendo alcançado ao mínimo custo» (p. 55). Para além da qualidade desejada na produção ou prestação de serviços, terão que se ter em conta as questões de mercado. Por isso, para a Lopes (2014), a competitividade do mercado, a exigência dos clientes, a existência de referenciais normativos reconhecidos internacionalmente foram, por vezes, a alavanca e o estímulo necessário para a decisão das organizações adotarem e implementarem um sistema de gestão da qualidade.

Porém, importa distinguir a implementação de um sistema de gestão da qualidade da sua certificação. A certificação de um sistema de gestão da qualidade tem custos financeiros diretos, o que, por vezes, «assusta» os decisores. No entanto, verificando-se a importância da implementação de um sistema de gestão na melhoria global de uma organização, importa referir que a sua certificação ajuda a disciplinar a sua execução e manutenção na senda dos seus dois principais objetivos: satisfação das partes interessadas relevantes e melhoria contínua, que é uma necessidade emergente (Lopes & Saraiva, 2009).

Por isso, Marques (2005) refere que, antigamente, a certificação do sistema de gestão da qualidade garantia uma diferenciação positiva à organização, mas, atualmente, caso não certifique, assume uma diferenciação negativa. A decisão de certificar, ou não, um sistema de gestão da qualidade não é só uma vantagem

em relação a quem não o faz, mas pode, também, ser uma desvantagem em relação a quem assim não procede.

Se tal se verifica no contexto geral, por maioria de razão se percebe a importância de um sistema de gestão da qualidade nas organizações sociais, sobretudo pelas necessidades específicas dos seus clientes. Focando-se num lar residencial para pessoas idosas, e tendo em conta a fragilidade física e mental que, muitas vezes, os seus clientes possuem, compreende-se, ainda melhor, a importância que este instrumento de gestão tem para estas organizações. Os custos da qualidade, nestes casos, serão mais elevados. E o custo referido vai muito para lá do financeiro, dado que esses custos se refletem nas pessoas. Ao olhar-se e conversar-se com um cliente destas organizações, podemos identificar, de imediato, os benefícios da gestão da qualidade. Se se ignorar o papel da sua gestão para o desempenho da organização, os custos da não qualidade aumentam (Pires *et al.*, 2013).

Assim, interessa identificar quais as motivações que pode levar uma organização a decidir implementar um sistema de gestão da qualidade. De acordo com Silva & Rosa (2010, p. 104), as motivações podem ser:

«(...) a certificação da organização e a garantia da qualidade dos seus produtos e/ou serviços e processos; a redução dos custos da qualidade (...); a prevenção e correção de problemas de qualidade; (...) a concorrência com sistemas já implementados; o alargamento e procura de novos mercados; e o reforço e melhoria dos canais de comunicação entre as diferentes áreas da organização».

Nas respostas sociais das organizações, de acordo com Henriques *et al.* (2009), a gestão da qualidade contribui para melhorar o funcionamento da Instituição, reduzir custos e melhorar os serviços prestados à comunidade. A condução e operacionalização de todo este processo numa organização social, com recursos, muitas vezes limitados, só é possível com o comprometimento de todos, tal como refere Rodrigues (2014, p. 37), ao defender que «garantir aos cidadãos o acesso a serviços de qualidade, adequados à satisfação das suas necessidades e expectativas, é um desafio que implicará o envolvimento e empenho de todas as partes interessadas».

Neste contexto, importa analisar, sumariamente, o papel do gestor da qualidade, que deverá ser o responsável e não o «dono» de um sistema de gestão da qualidade, dado que deve responder pelo sistema, gerir, interpretar, unir, esclarecer, criar consensos, evitar conflitos, apoiar as suas decisões nas opiniões dos seus colegas, explicar as decisões tomadas, informar os resultados alcançados, mas não é quem se advoga o direito de ter o título de ser quem tudo faz e muito bem. É, simplesmente, quem gere a equipa, com ela trabalha e se responsabiliza

pela condução do sistema de gestão da qualidade. Segundo Nunes (2014, p. 22), a um «bom» gestor da qualidade cabe:

«planificar, prever assuntos e delinear uma estratégia (...) organizar, analisar e agrupar tarefas para que sejam executadas com eficiência por outras pessoas. É necessária uma capacidade de coordenação com coerência e harmonização dos programas. É fundamental dirigir, propor metas e objetivos, saber tomar decisões, ter capacidade de diálogo e negociação e maturidade emocional. A integridade, a excelência, a inovação e o espírito de equipa, são valores fundamentais que um gestor deve possuir para implementar a qualidade numa Instituição».

De acordo com Pires (2012, p. 71), o gestor da qualidade tem, ainda, o dever de aceitar e gerir os desafios do futuro que, implicam:

«(1) adaptação a ciclos de desenvolvimento cada vez mais rápidos e frequentes, acompanhados do uso intensivo de novas tecnologias; (2) Necessidade de integração com diversas áreas importantes para a empresa, tais como, gestão da inovação, gestão do ambiente, gestão do conhecimento, etc.; (3) Maior interação das empresas com a sociedade – ética e responsabilidade social; (4) Necessidade de ampliação de conhecimentos no que diz respeito ao campo da gestão e estratégia».

Para terminar este ponto, insiste-se na importância vital que a formação assume em todo este processo, dado que sem ela teremos apenas um conjunto de boas intenções difíceis de serem percebidas e aceites. Só se todos compreenderem e fizerem parte do processo, se pode ambicionar o sucesso na implementação de um sistema de gestão da qualidade numa organização social. O investimento na formação permite fazer-se, de facto, gestão da qualidade e esta deve ser aplicada «à gestão de organizações para Idosos, em benefício dos utentes, com vantagem para o respetivo setor de atividade social com a inerente melhoria da sua imagem pública e do seu desempenho» (Antunes & Pires, 2006, p. 151).

Só assim teremos um sistema de gestão da qualidade válido, que nos fornece informação, transmite resultados e nos permite gerir, decidir e atuar em função da monitorização feita.

13.4. Estudo de caso

Considerando que um sistema de gestão da qualidade é um instrumento que fornece as ferramentas necessárias para uma otimização do funcionamento de uma organização, bem como para a melhoria da sua competitividade e posicionamento no mercado, e quando bem construído, implementado e comunicado,

contribui para a melhoria da sua imagem, as organizações sociais, em franca expansão por imposição demográfica, percebem, hoje, a irreversível relevância da sua existência e o aumento da exigência para com os seus serviços prestados, de acordo com a, cada vez maior, exigência dos seus clientes.

Ora é com base nestes pressupostos que se realizou este estudo, em que se efetuou a comparação entre duas organizações sociais: a organização *A* e a organização *B*, ambas lares residenciais para idosos, mas em que a organização *A* possui um Sistema de Gestão da Qualidade implementado e certificado e a *B* não.

13.4.1. Lares residenciais para idosos

Os lares residenciais para idosos são estruturas residenciais que prestam vários serviços de apoio à população idosa, como alojamento, alimentação, tratamento de roupa, cuidados médicos e de enfermagem, serviços de animação sociocultural, serviços de fisioterapia, entre outros. Pelo que, independentemente da forma jurídica que cada uma destas organizações tenha, o seu peso quantitativo e a sua importância qualitativa na sociedade contemporânea são inegáveis e a perspectiva de futuro destas organizações é para um aumento em número e em necessidade social.

Para Antunes (2008), a gestão, a organização e a forma de encarar estas organizações não tem acompanhado a irreversibilidade da sua importância social, dado que o modelo social seguido se baseia no desatualizado suposto de uma «sociedade europeia (...) muito jovem» (p. 1), sendo necessário «ajustar o modelo social a esta nova realidade» (p. 2). Ainda que já se verifique uma maior atenção e preocupação com a modernização da gestão dos lares residenciais para idosos, constatou-se que «apesar de se tratar de um setor em crescimento, devido ao envelhecimento da população, as formas de gestão pareciam seguir modelos “artesaniais”, sendo evidente a escassez de investigações relacionadas com o tema em estudo» (p. 3), o que realça o problema já referido de falta de investigação científica e de formação.

Neste seguimento, e enquadrado na preocupação com a gestão destas organizações, a Tabela 13.1 apresenta um pequeno resumo das medidas adotadas noutros países europeus.

Tabela 13.1. Medidas adotadas por países europeus

País	Medidas adotadas
Alemanha	O apoio familiar tem vindo a diminuir, sendo o custo social e económico do envelhecimento suportado por seguros privados. O apoio domiciliário surgiu após 1988
Bélgica	As primeiras políticas datam de 1983 e privilegiaram as casas de repouso para os grandes dependentes. Existem também muitas associações de economia social de apoio domiciliário
Dinamarca	Os hospitais não acolhem idosos e desde 1987 que não são construídos lares para idosos, sendo privilegiadas as residências. As políticas sociais são focalizadas na família e nas residências
Espanha	Existe um plano gerontológico nacional, com estruturas próprias. O apoio domiciliário continua em grande expansão
França	Os hospitais não acolhem idosos e as políticas sociais são centralizadas nas famílias e nos lares
Grécia	O apoio estatal resume-se ao pagamento da pensão de velhice
Holanda	Os serviços sociais e de saúde estão descentralizados por associações de economia social ou privados, em que o Estado apenas fiscaliza e financia a qualidade dos serviços. Desde 1975 que não é criado nenhum lar
Itália	Existência de redes informais e familiares de apoio aos idosos
Luxemburgo	Desde 1985 é realizada uma avaliação sistemática de cada idoso, e respetivo encaminhamento para a solução mais adequada (apoio domiciliário, lares ou família)
Reino Unido	Existem diversos «apartamentos geriátricos» geridos por privados e financiados pelo Estado. Os serviços de apoio domiciliário são geridos pelo poder local

Fonte: adaptado de Antunes (2008, p. 18).

De acordo com a Carta Social (2019), o distrito de Beja possuía 68 estruturas residenciais para pessoas idosas, com 3486 vagas, estando ocupadas 3358 (96,3%). Já no distrito de Évora existiam 99 estruturas residenciais para pessoas idosas, com 3310 vagas, estando ocupadas 3136 (94,7%).

Antunes & Pires (2006) participaram na elaboração de um guia interpretativo para Aplicação da Norma ISO 9001:2000 a Lares de Idosos e, da análise de três lares, concluíram que estas organizações têm como ponto fortes:

«a liderança das direções com a participação dos diversos colaboradores, as parcerias desenvolvidas com entidades exteriores, as entrevistas conduzidas aos utentes e seus familiares aquando da admissão do potencial utente, a con-

fidencialidade das informações contidas nos processos dos utentes, o registo no livro de ocorrências das anomalias e das informações referentes à passagem de turnos» (p. 144).

Esses mesmos autores identificaram como pontos fracos:

«não estava sistematizada a aceitação formal pelos clientes das condições oferecidas e acordadas, não estava evidenciada uma avaliação sistemática das necessidades do cliente/utente, algumas funções técnicas estratégicas eram efetuadas por estagiários com formação escassa nas matérias relacionadas com a atividade, não eram efetuados planeamentos de forma sistemática, não existiam procedimentos documentados para as regras e boas práticas em vigor, não existiam procedimentos de segurança nem estava preparada a resposta a situações de emergência, não havia práticas documentadas relativamente ao controlo de equipamentos críticos, alguns dos requisitos da Norma não faziam parte das preocupações atuais dos Lares, por exemplo, o registo de reclamações e sugestões dos utentes, o circuitos de comunicação, a evidência da melhoria contínua e do aumento de satisfação do cliente» (p. 144).

A implementação de um sistema de gestão da qualidade (SGQ) acarreta benefícios (Melão, Guia & Amorim, 2017). Segundo Antunes & Pires (2006), esses benefícios são evidenciados por uma «gestão mais ativa na transposição das expectativas dos cidadãos/utentes para requisitos dos serviços e consequente melhoria nos processos com a diminuição da variação entre os desempenhos individuais» (p. 136). A Tabela 13.2 apresenta as principais vantagens de um SGQ e da sua certificação, bem como as razões da implementação (ou não) de um SGQ e seus obstáculos nos lares para idosos.

Ainda que seja um tema sensível, todas estas insuficiências e situações a melhorar têm por base, para além da falta de formação, que leva a uma gestão pouco eficiente, o problema do financiamento. Desde logo, existe uma discrepância dos recursos financeiros obtidos por um lar residencial para idosos público (ou com parte do seu financiamento público) e um lar residencial para idosos privado. Pelo que, importa debater-se, não só os modelos de gestão, mas também os modelos de financiamento. O silogismo dedutivo que tem como premissa maior a presunção de equilíbrio entre os clientes com mais rendimentos e os clientes com menos rendimentos, conclui, erradamente, que os clientes com mais dinheiro chegarão para pagar o que os clientes com menos dinheiro não podem e que a quantidade e qualidade das necessidades são iguais entre eles. Ora, dadas as dificuldades financeiras que estas organizações possuem, percebe-se que a linearidade deste raciocínio «esbarra» com a «frieza» da realidade.

Tabela 13.2. Vantagens, razões e obstáculos da implementação de um SGQ em lares para idosos

Sistema de gestão da qualidade	
Vantagens	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidade de informação sobre o grau de satisfação dos clientes com avaliação do seu grau de satisfação; • Gestão por processos, permitindo criar objetivos e indicadores, bem como apoiar a reconceção de processos; • Aumento da transparência da Instituição para os utentes, seus familiares e comunidade em geral; • Melhoria na comunicação interna e externa; • Melhoria global do desempenho; • Reforço do trabalho em equipa; • Melhoria do planeamento das atividades; • Criação e/ou reforço de medidas preventivas; • Evidenciação das práticas seguidas
Vantagens da certificação	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a quota de mercado/número de clientes; • Aumentar os lucros/resultados da organização; • Aumentar o nível de satisfação dos clientes; • Diminuir o número de reclamações; • Melhorar a imagem da organização; • Melhorar internamente a organização (eficiência dos processos); • Racionalizar recursos (financeiros e materiais); • Reduzir custos e desperdícios (trabalho desnecessário, horas extras); • Contribuir para o desenvolvimento sustentável; • Proporcionar inovação (produto/processo, tecnológica, organizacional, marketing); • Prevenir os acidentes/incidentes de trabalho; • Prevenir os impactos ambientais
Razões para implementar	<ul style="list-style-type: none"> • Diferenciação positiva; • Melhor organização interna; • Qualidade nos serviços prestados; • Transparência na gestão; • A Segurança Social exige que as instituições tenham serviços qualificados; • Aperfeiçoamento dos serviços prestados aos utentes e uma gestão mais rigorosa da organização; • Criação de um espírito de equipa onde haja uma corresponsabilização para se atingirem resultados satisfatórios.

Sistema de gestão da qualidade	
Razões para não implementar	<ul style="list-style-type: none"> • Elevado custo; • Questões internas da Instituição; • A resposta social de E.R.P.I. ainda é recente; • 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.
Obstáculos	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da carga burocrática; • Resistência dos colaboradores à mudança, devido à existência de hábitos enraizados nas organizações; • Pressões externas dos diferentes <i>stakeholders</i> – clientes e fornecedores; • Perpetuação de comportamentos; • Estruturas rígidas e hierárquicas; • Falta de formação e experiência dos colaboradores relativamente à temática da qualidade

Fonte: adaptado de Antunes & Pires (2006); Pinto & Pinto (2011); Mota (2016); Proença (2011).

13.4.2. Organizações sociais em estudo – Um caso

Em 2020, no âmbito de um Trabalho Final de Mestrado (dissertação) do curso de Mestrado em Gestão, especialização em Recursos Humanos, da Escola de Ciências Sociais da Universidade de Évora, realizou-se um estudo (Santos, 2021), que pretendeu verificar a importância que a implementação de um sistema de gestão da qualidade tem no planeamento, qualidade dos serviços e desempenho organizacional dos lares residenciais para idosos. Para tal, foram estudadas e comparadas duas organizações sociais, existentes na região do Alentejo-Portugal, em que uma das organizações (Instituição A) tem um sistema de gestão da qualidade implementado, gerido, mantido e monitorizado, tendo feito a sua certificação, e a outra organização (Instituição B) não tem.

A Instituição A é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), foi fundada em 1981, com a resposta social de centro de dia (CD). Tendo sentido necessidade de dar resposta às necessidades da população, em função do seu envelhecimento, em 1991, abriu a resposta social de estrutura residencial para pessoas idosas (ERPI) e, em 2000, o serviço de apoio domiciliário (SAD). Atualmente, disponibiliza as três respostas sociais, com a capacidade de 45 utentes na estrutura residencial para pessoas idosas (ERPI), 30 no serviço de apoio domiciliário (SAD) e 10 no centro de dia (CD). Possui utentes de ambos os sexos e, à data do estudo, o intervalo de idade estava compreendido entre os 48 e 96 anos de

idade. A sua gestão e supervisionamento são feitos pela diocese e o centro distrital da Segurança Social, à qual pertence, tendo como órgãos sociais a Direção e o Conselho Fiscal. Tem 34 colaboradores, sendo 2 do sexo masculino e os restantes do sexo feminino, em que 27 possuem vínculo contratual de contrato sem termo. Esta Instituição A obteve a certificação da qualidade dos serviços das suas respostas sociais, pela sua conformidade com o clausulado do normativo ISO 9001:2015, em 2018.

A Instituição B é um lar residencial para idosos, com gestão privada, estando a atual gestão em funções desde 2017. Conta com 24 colaboradores, todos do sexo feminino, sendo a maioria dos vínculos contratuais de contrato a termo. Esta residência sénior tem capacidade para 46 utentes e não possui um sistema de gestão da qualidade implementado e certificado.

13.4.3. Análise crítica e perspetivas

Para a realização deste estudo foi aplicado um inquérito por questionário aos colaboradores da Instituição A e da Instituição B, obtendo-se uma taxa de resposta de 93,75% na Instituição A e 95,83% na Instituição B.

Para efeito da análise dos resultados, as questões foram divididas de acordo com o impacto que revelavam no planeamento, na qualidade dos serviços, no desempenho organizacional e relacionadas com as vantagens e desvantagens de um sistema de gestão da qualidade como fator diferenciador.

Da mesma forma, para efeitos de análise dos resultados, as respostas foram divididas em respostas de carácter positivo (totalmente satisfeito, satisfeito, concordo totalmente, concordo e sim), e respostas de carácter negativo (insatisfeito, totalmente insatisfeito, discordo, discordo totalmente e não).

De acordo com os resultados obtidos neste estudo (Santos, 2021), realizado nas Instituições A e B, verificou-se que a implementação de um sistema de gestão da qualidade, nesses lares residenciais para idosos, tem, globalmente, um impacto positivo.

A Tabela 13.3 apresenta os resultados referentes aos impactos positivos, aquando da implementação de um sistema de gestão da qualidade, por comparação entre a Instituição A e a Instituição B.

Tabela 13.3. Impactos positivos na implementação de um SGQ

Impactos positivos	
Planeamento	<p><i>a)</i> Na comunicação interna, entre colaboradores e suas chefias;</p> <p><i>b)</i> Na forma como as opiniões dos colaboradores são ouvidas, pelas chefias, e tidas em conta no funcionamento de um lar residencial para idosos;</p> <p><i>c)</i> Na planificação das principais áreas do funcionamento de um lar residencial para idosos, como, o plano de atividades socioculturais, plano de higienização, planificação de registos, definição de responsáveis pela manutenção de equipamentos, missão, visão e valores, bem como, sua comunicação e implementação.</p>
Qualidade dos serviços	<p><i>d)</i> Na gestão dos equipamentos disponibilizados e sua manutenção;</p> <p><i>e)</i> Na qualidade dos diversos serviços prestados, como cozinha, lavandaria, serviços administrativos, assistência social, direção técnica, serviço médico, serviços de enfermagem, animação sociocultural, serviço de encarregado de serviços gerais;</p> <p><i>f)</i> No trabalho de equipa;</p> <p><i>g)</i> Na qualidade da formação disponibilizada.</p>
Desempenho organizacional	<p><i>h)</i> No desempenho das chefias e seu relacionamento com os restantes colaboradores;</p> <p><i>i)</i> Na perceção da justiça do salário auferido;</p> <p><i>j)</i> Na utilização de mecanismos de obtenção de opinião e comunicação dos seus resultados;</p> <p><i>k)</i> No desempenho global e melhoria contínua de uma instituição;</p> <p><i>l)</i> Na aferição e comunicação do desempenho, dos colaboradores, avaliado de forma sistematizada.</p>
Outras vantagens como fator diferenciador	<p><i>m)</i> Tem impacto positivo na realização profissional dos colaboradores;</p> <p><i>n)</i> Contribui para a procura da melhoria contínua das instituições;</p> <p><i>o)</i> Torna a instituição diferenciada pelo desempenho de funções de um gestor da qualidade;</p> <p><i>p)</i> Contribui para que uma instituição seja considerada recomendável, quer enquanto entidade patronal, quer enquanto prestadora de serviços;</p> <p><i>q)</i> Contribui para a projeção da instituição na comunidade externa.</p>

Pelos resultados apresentados na Tabela 13.3, observa-se que a implementação de um sistema de gestão da qualidade em lares residenciais para idosos se traduz em muitos impactos positivos, em áreas e situações-chave para o sucesso e desenvolvimento futuro das instituições. Estes resultados traduzem, também, um elevado grau de consciencialização e compreensão por parte dos responden-

tes, em relação ao que consideram estar melhor ou que deve melhorar nas organizações onde desempenham funções.

Após comparação dos resultados obtidos, de acordo com os objetivos do estudo, nas duas instituições em análise (*A* e *B*), verifica-se que a Instituição *A* apresenta resultados mais positivos, que a Instituição *B*, em todas as áreas analisadas. Por seu turno, a Instituição *A* apresenta menos resultados negativos, que a Instituição *B*, nessas áreas. Verifica-se, também, que as áreas em que esta diferença é maior são as que correspondem ao planeamento e a desempenho organizacional. Esta situação parece ser sintomática e permite-nos, pelo menos, sugerir uma certa relação de causa-efeito, em que um planeamento melhor pode acarretar um desempenho também melhor. A Tabela 13.4 apresenta esses resultados.

Tabela 13.4. Comparação dos resultados da Instituição *A* e Instituição *B* de acordo com os objetivos

Objetivo em análise	CT, C, TS e S (média em %)		Comparação (%)	D, DC, I e TI (média em %)		Comparação (%)
	Instituição <i>A</i>	Instituição <i>B</i>		Instituição <i>A</i>	Instituição <i>B</i>	
Impacto no planeamento	91,83	72,32	19,51	2,7	7,09	- 4,39
Impacto na qualidade dos serviços	95,09	80,62	14,47	3,11	4,84	- 1,73
Impacto no desempenho organizacional	90,3	66,24	24,06	3,31	12,14	- 8,83
Outras vantagens como fator diferenciador	91,65	80,7	10,95	2,48	3,23	- 0,75
MÉDIA	92,22	74,97	17,25	2,90	6,83	- 3,93

CT – Concordo totalmente; C – Concordo; NC/ND – Nem concordo nem discordo; D – Discordo; DT – Discordo totalmente.
TS – Totalmente satisfeito; S – Satisfeito; NS/NI – Nem satisfeito nem insatisfeito; I – Insatisfeito; TI – Totalmente insatisfeito.

Relativamente às principais conclusões, que resultaram da comparação das respostas dadas pelos respondentes das Instituição *A* e Instituição *B*, pode observar-se que um Sistema de Gestão da Qualidade implementado numa organização social produz impactos muito positivos, sobretudo, na comunicação interna, na qualidade da formação disponibilizada, na realização profissional dos trabalhadores, no desenvolvimento do trabalho em equipa e na procura da melhoria contínua. Um Sistema de Gestão da Qualidade apresenta-se, pois, como um instrumento estratégico de fulcral importância na prestação de serviços das organizações sociais e no posicionamento relativamente ao mercado, tal como

elemento distintivo e diferenciador para o público interno e externo. A Tabela 13.5 apresenta um resumo das principais conclusões obtidas dessa comparação entre a Instituição A e a Instituição B.

Tabela 13.5. Resumo das principais conclusões comparando a Instituição A e a Instituição B

	Instituição A	Instituição B
Impacto no planeamento	<ul style="list-style-type: none"> • Existe uma comunicação eficaz entre a instituição e os colaboradores; • Os colaboradores consideram que são ouvidos pelas chefias, e que as suas opiniões são tidas em conta no planeamento da atividade da instituição; • Existe uma planificação das principais áreas do funcionamento da instituição, conhecida pelos colaboradores (plano de atividades socioculturais, plano de higienização, planificação de registos, definição de responsáveis pela manutenção de equipamentos, missão, visão e valores). 	<ul style="list-style-type: none"> • Uma percentagem expressiva dos colaboradores não se considera satisfeito nem insatisfeito/concordante ou discordante com a comunicação entre a instituição e colaboradores; • Uma percentagem expressiva dos colaboradores não se considera satisfeito nem insatisfeito/concordante ou discordante com a auscultação e utilização das suas opiniões; • A comunicação da existência, e seu conteúdo, das principais área do funcionamento da instituição não é totalmente eficaz (plano de atividades socioculturais, planificação de registos, definição de responsáveis pela manutenção de equipamentos, missão, visão e valores).
Impacto na qualidade dos serviços	<ul style="list-style-type: none"> • Os equipamentos disponibilizados para desempenhar funções são seguros, e existem em qualidade e quantidade bastante suficientes; • Os diversos serviços disponibilizados e prestados pela instituição, sobre os quais se questionou, são de grande qualidade; • Existe um trabalho de equipa bastante bom; 	<ul style="list-style-type: none"> • Os equipamentos disponibilizados para desempenhar funções são seguros, e existem em qualidade e quantidade suficientes; • A instituição presta cuidados de qualidade aos utentes; • Os serviços da cozinha, lavandaria, enfermagem, encarregado de serviços gerais e animação sociocultural são de grande qualidade;

	Instituição A	Instituição B
	<ul style="list-style-type: none"> • Total satisfação com a qualidade da formação disponibilizada pela instituição. 	<ul style="list-style-type: none"> • Os serviços administrativos, de assistência social, direção técnica, médicos e «gestão da qualidade», são de qualidade; • Existe um trabalho de equipa em qualidade suficiente; • A formação disponibilizada é considerada de qualidade suficiente.
Impacto no desempenho organizacional	<ul style="list-style-type: none"> • Grande satisfação/concordância com o desempenho das chefias e forma como estas se relacionam com os restantes colaboradores; • Total satisfação com o desempenho global da instituição; • Satisfação com a justiça dos salários auferido; • São disponibilizados mecanismos de obtenção de opinião e comunicados os seus resultados; • Salários pagos dentro do tempo estabelecido; • A instituição tem melhorado continuamente. • É feita avaliação de desempenho dos colaboradores e comunicados os seus resultados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfação/concordância pouco suficiente para com o desempenho das chefias e forma como estas se relacionam com os restantes colaboradores; • Satisfação com o desempenho global da instituição; • Insatisfação com a justiça dos salários auferidos; • Os mecanismos de obtenção de opinião são disponibilizados em quantidade pouco suficiente; • São comunicados os resultados dos mecanismos de obtenção de opinião aplicados; • A instituição tem melhorado de forma suficiente; • Não é feita avaliação de desempenho dos colaboradores.
Outras vantagens como fator diferenciador	<ul style="list-style-type: none"> • O sistema de gestão da qualidade trouxe vantagens para a instituição; • Realização profissional de todos os colaboradores; • A instituição procura melhorar continuamente; • Projeção na comunidade externa; • Existe gestor da qualidade e sistema de gestão da qualidade implementado; 	<ul style="list-style-type: none"> • Não existindo, os respondentes consideram que o sistema de gestão da qualidade traz vantagens; • Realização profissional de uma parte significativa dos colaboradores; • A instituição procura melhorar continuamente; • Projeção na comunidade externa;

	Instituição A	Instituição B
	<ul style="list-style-type: none"> • Instituição recomendável como entidade patronal e prestadora de serviços. 	<ul style="list-style-type: none"> • Considera-se, maioritariamente, que não existe gestor da qualidade, afirmando-se, no entanto, que existe um sistema de gestão da qualidade implementado e gerido; • Instituição recomendável como entidade patronal e prestadora de serviços.

Tendo em conta as áreas e as questões em que os respondentes da Instituição A e da Instituição B revelaram maior ou menor satisfação, e maior ou menos concordância, de acordo com a Tabela 13.5, definiram-se sugestões de melhoria para cada uma da instituição, que se apresentam na Tabela 13.6.

Tabela 13.6. Sugestões de melhoria para a Instituição A e Instituição B

	Instituição A		Instituição B
Situações a melhorar	Sugestões de melhoria	Situações a melhorar	Sugestões de melhoria
<i>Justiça do salário</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Definição de um sistema de incentivos financeiros, ancorada num sistema de avaliação de desempenho. 	<i>Comunicação interna</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Definir um sistema/canais/programa de comunicação interna, que, no mínimo, inclua: <ul style="list-style-type: none"> a) Reuniões; b) Auscultação e registo de opiniões e sugestões; c) Periodicidades das ações de comunicação interna; d) Comunicação dos resultados obtidos pela instituição.

Instituição A		Instituição B	
Situações a melhorar	Sugestões de melhoria	Situações a melhorar	Sugestões de melhoria
<i>Comunicação e exposição das atividades da instituição à comunidade externa</i>	<ul style="list-style-type: none"> Definir iniciativas desenvolvidas, por utentes e colaboradores, na comunidade externa e comunicá-las nos canais oficiais da instituição. 	<i>Planeamento estratégico</i>	<ul style="list-style-type: none"> Definir, implementar e gerir um sistema de avaliação de desempenho; Definir e elaborar instrumentos de planeamento estratégico que, no mínimo, incluam: <ol style="list-style-type: none"> Análise e diagnóstico organizacional; Objetivos definidos com base nas opiniões, sugestões e diagnóstico organizacional; Monitorização do planeamento estratégico definido.
		<i>Gestão de recursos humanos</i>	<ul style="list-style-type: none"> Definir e implementar um sistema de avaliação de desempenho; Construir e monitorizar instrumentos de obtenção de opinião que sejam refletidos no planeamento estratégico;
		<i>Gestão da formação</i>	<ul style="list-style-type: none"> Criar instrumentos de recolha das sugestões e interesses de formação, por parte dos colaboradores; Construir um plano de formação com base nas sugestões recolhidas e no planeamento estratégico definido.

Conforme a Tabela 13.6 pode concluir-se que a Instituição A deve investir na melhoria da satisfação dos colaboradores quanto à justiça do salário, situação sempre sensível e, culturalmente, motivadora de pouca satisfação, bem como intervir na comunicação externa e exposição da instituição à comunidade onde se insere. A Instituição B deverá procurar adotar medidas que lhe permita melhorar

a comunicação externa, o planeamento estratégico, os recursos humanos e a formação. De salientar a preocupação com o planeamento estratégico e recursos humanos, traves-mestras na qualidade dos serviços prestados e na melhoria da instituição.

Após análise dos resultados, importa referir, de acordo com o estudo realizado, e tendo em conta a divisão feita pelas quatro áreas definidas, que os lares residenciais para idosos em análise apresentam alguns pontos que mais beneficiam e nos quais recai um maior impacto com a implementação de um sistema de gestão da qualidade, conforme a Tabela 13.7.

Tabela 13.7. Áreas de maior impacto de um sistema de gestão da qualidade em lares residenciais para idosos

Áreas de maior impacto num SGQ	
Planeamento	Comunicação interna
	Forma como as opiniões dos colaboradores são ouvidas pelas chefias
	Planificação das principais áreas de funcionamento
Qualidade dos serviços	Gestão dos equipamentos
	Qualidade dos diversos serviços prestados
	Trabalho de equipa
	Formação disponibilizada
Desempenho organizacional	Desempenho das chefias e seu relacionamento com os colaboradores
	Perceção da justiça do salário auferido
	Mecanismos de obtenção de opinião e comunicação dos resultados
	Desempenho global e melhoria contínua
	Aferição e comunicação do desempenho
SGQ como fator diferenciador	Realização profissional dos colaboradores
	Procura da melhoria contínua
	Planificação estratégica
	Imagem da instituição como entidade patronal e prestadora de serviços
	Projeção da imagem da instituição na comunidade externa

Destaca-se, no planeamento, o impacto na forma como as opiniões dos colaboradores são ouvidas pelas chefias; na qualidade dos serviços, o impacto no trabalho de equipa e na formação disponibilizada; no desempenho organizacional, o

impacto na percepção da justiça do salário auferido e na aferição e comunicação do desempenho; e no sistema de gestão da qualidade como fator diferenciador destaca-se a realização profissional dos colaboradores e a procura da melhoria contínua.

Estes pontos são fulcrais para o sucesso dos lares residenciais para idosos. Ao ignorarmos estes resultados, hipoteca-se a melhoria e o avanço civilizacional da sociedade pelo impacto que este tipo de organizações tem e, cada vez mais, terá na sociedade mundial.

13.5. Considerações finais

Um sistema de gestão da qualidade é um instrumento que fornece as ferramentas necessárias para uma otimização do funcionamento de uma organização, bem como para a melhoria da sua competitividade e posicionamento no mercado. Externamente, quando bem construído, implementado e comunicado, contribui para a melhoria da imagem institucional.

As organizações sociais, em franca expansão por imposição demográfica, percebem, hoje, a irreversível relevância da sua existência e o aumento da exigência para com os seus serviços prestados, de acordo com a, cada vez maior, exigência dos seus clientes.

De forma global, destaca-se o papel positivo, e consequente impacto, pelo seu carácter sistémico, em todas as áreas, que um sistema de gestão da qualidade tem na vida, qualidade e melhoria de um lar residencial para idosos.

Conclui-se, pois, que, tendo em conta os resultados apurados e expostos, existe uma evidente vantagem de um lar residencial para idosos operar um sistema de gestão da qualidade implementado, gerido, mantido e monitorizado, em relação a outra instituição da mesma natureza que não possui esta ferramenta de gestão.

Porém, não se pode deixar de realçar que neste estudo os responsáveis estatutários e os utentes/seus responsáveis ou significativos das instituições estudadas não foram incluídos nos respondentes. No primeiro caso, optou-se por se assumir esta limitação por se considerar que a sua inclusão poderia contribuir para o enviesamento dos resultados obtido. No segundo caso, pelos constrangimentos provocados pela pandemia por COVID-19, durante a qual os inquéritos por questionário foram aplicados, não seria viável obter respostas dos utentes e seus significativos, ou o seu número seria reduzido, perdendo-se a validade destes dados.

Adicionalmente, apresentam-se algumas propostas para investigações futuras, nomeadamente: (1) Analisar as razões para o número pouco expressivo de lares residenciais para idosos com um SGQ implementado; (2) Comparar as diferenças, nas instituições com um SGQ implementado, do antes e depois da implementação; (3) Estudar e identificar as diferentes motivações versus benefícios que contribuem para a decisão da implementação de um SGQ por parte de lares residenciais para idosos, de natureza lucrativa e não-lucrativa; (4) Estudar as perceções dos utentes e/ou seus significativos contratuais relativamente aos impactos e mudanças que o SGQ teve e promoveu na vida dos utentes dos lares residenciais para pessoas idosas com SGQ implementado; (5) Realizar um estudo comparativo a nível nacional, com amostra representativa, acerca das diferenças existentes relativas ao planeamento, qualidade dos serviços prestados e desempenho organizacional e consequências para a vida da Instituição da decisão de implementar ou não implementar um SGQ, relativamente aos lares residenciais para pessoas idosas com e sem um SGQ implementado e mantido.

Espera-se que este estudo seja um estímulo para todos os que trabalham e são responsáveis pela área social, cuja importância é tão evidente no presente, como inegável no futuro e que dê o seu contributo para despertar consciências e alertar para a responsabilidade que as organizações desta natureza têm para com a sociedade.