

# GESTÃO DA QUALIDADE E SUSTENTABILIDADE DAS ORGANIZAÇÕES: O LADO OCULTO DA REALIDADE

Luís António Ferreira Moreira



Mestrado em Engenharia Mecânica – Especialização em Gestão Industrial

Departamento de Engenharia Mecânica

Instituto Superior de Engenharia do Porto

2012



Trabalho de Dissertação para obtenção do grau de Mestre. Esta Dissertação satisfaz, parcialmente, os requisitos que constam da Ficha de Disciplina de Tese/Dissertação, do 2º ano, do Mestrado em Engenharia Mecânica.

Candidato: Luís António Ferreira Moreira, Nº 1076306, [1076306@isep.ipp.pt](mailto:1076306@isep.ipp.pt)

Orientação científica: Luís Miguel Ciravegna Martins da Fonseca, [lmf@isep.ipp.pt](mailto:lmf@isep.ipp.pt)

Co-orientação científica: Ivo Domingues, [ivodomingues@ics.uminho.pt](mailto:ivodomingues@ics.uminho.pt)



Mestrado em Engenharia Mecânica  
Área de Especialização de Gestão Industrial  
Departamento de Engenharia Mecânica  
Instituto Superior de Engenharia do Porto  
21 de Novembro de 2012



Este trabalho é dedicado a Xani, Filipa e Catarina, as quais são prejudicadas pelas minhas constantes ausências e pacientemente aguentam o meu mau feitio. Ao meu Pai, pois a doença que o levou não lhe permitiu assistir, fisicamente, a este momento.



## *Agradecimentos*

Ao Rui Machado, meu afilhado, ser humano que me orgulha e por quem nutro especial carinho e admiração, que o ser um bom ouvinte e ter bom senso, sempre me alerta e alenta nas nossas diversas tertúlias. Assim como, a alegria em tê-lo a frequentar um mestrado no ISEP.

Aos meus amigos Augusto Cruz, Ivo Domingues, Natália Costa e Paulo Valentim, pela paciência, disponibilidade, apoio, força, coragem e alento incondicionais, que mostraram durante a elaboração deste trabalho e meses difíceis da minha vida.

Pelas razões mencionadas no parágrafo anterior, quero também aqui deixar os meus agradecimentos a alguns familiares, que por razões óbvias, só para mim relevantes e dizem respeito, não mencionarei os seus nomes.

Aos professores Luís Fonseca e Ivo Domingues que, pela inspiração, saber e conhecimento, foram pilares fundamentais e indispensáveis à concretização deste meu projecto de vida.



## ***Resumo***

Este trabalho baseia-se num estudo de caso de uma organização do sector da construção civil e surge da minha preocupação em relação ao facto de que o sucesso das organizações depende da sua sustentabilidade e esta depende da regulação e da legitimidade organizacional. A certificação dos Sistemas de Gestão da Qualidade (SGQ) satisfaz estas duas condições, pois é vista como fonte de oportunidades para melhorar os processos e as práticas, reduzindo desperdícios operacionais, e para melhorar a identidade e a imagem organizacional junto das entidades interessadas, melhorando a aceitabilidade no mercado.

Partindo deste pressuposto, adopto sistema teórico que focaliza a organização formal e a organização informal dos Sistemas de Gestão da Qualidade. Para isso, começo por convocar a teoria da burocracia de modo a analisar a dimensão formal da gestão e certificação dos Sistemas de Gestão da Qualidade. Posteriormente, e para melhor entender a organização burocrática da qualidade, convoco a teoria sobre disfunções da burocracia, de modo a identificar efeitos não intencionados, o modelo da anarquia organizada, para abordar a dimensão mais incerta e ambígua da Gestão da Qualidade e, por fim, a teoria institucional para captar a importância da isomorfização e da hipocrisia organizacional. Deste modo, abordando a dimensão formal e informal e a complexidade da Gestão da Qualidade, esta pesquisa oferece leitura interrogativa e preocupante acerca da sustentabilidade organizacional, mais concretamente a relação entre Gestão da Qualidade e sustentabilidade organizacional.

### ***Palavras-Chave***

Burocracia, disfunção, anarquia organizada, isomorfismo, hipocrisia, sustentabilidade.



## ***Abstract***

This essay is based on a case study of an organization in the building construction sector and comes from my worry regarding the fact that the success of the organizations depends on their sustainability and this sustainability depends on the organizational regulation and legitimacy.

The Quality Management Systems (QMS) certification meets these two conditions, because it is seen as a source of opportunities to improve processes and practices, reducing operational wastes and improving de organizational image and identity of the companies among interested organizations, improving their acceptability in the market.

On this assumption, I adopt a theoretical system that focuses on the formal and informal organization of the Quality Management Systems. For this, I star to call upon the bureaucracy theory in order to analyze the formal dimension of the management and certification of the Quality Management Systems. After that, and to better understand the bureaucratic organization of the quality, I call upon the theory about the dysfunctions of bureaucracy, in order to identify unintentional effects, the organized anarchy model, to approach the most uncertain and ambiguous dimension of the quality management and, for last , the institutional theory to capture the importance of the isomorphism and organizational hypocrisy. In this way, approaching the formal and informal dimensions and the complexity of the Quality Management, this research provides a preoccupying and questioning reading about organizational sustainability, more specifically the relationship between Quality Management and organizational sustainability.

### ***Keywords***

Bureaucracy, dysfunction, organized anarchy, isomorphism, hypocrisy, sustainability.



## ***Résumé***

Ce travail est basé sur une étude de cas d'une organisation de l'industrie de la construction et vient de mon inquiétude quant au fait que le succès des organisations dépend de leur durabilité et cela dépend de la légitimité réglementaire et organisationnel. Certification des Systèmes de Management de la Qualité (SMQ) répond à ces deux conditions, il est considéré comme une source d'opportunités pour améliorer les processus et les pratiques, en réduisant les déchets d'exploitation et d'améliorer l'image et l'identité organisationnelle avec les parties prenantes, l'amélioration de acceptabilité sur le marché.

Dans cette hypothèse, j'adopte système théorique qui met l'accent sur l'organisation formelle et l'organisation informelle des Systèmes de Management de la Qualité. Pour ce faire, commencez par appeler la théorie de la bureaucratie d'examiner la taille de la gestion formelle et la certification des Systèmes de Management de la Qualité. Par la suite, et de mieux comprendre l'organisation bureaucratique de la qualité, que j'appelle la théorie des dysfonctionnements de la bureaucratie, afin d'identifier les effets non intentionnels, le modèle de l'anarchie organisée, d'aborder la dimension plus incertaine et ambiguë de la Gestion de la Qualité et, finalement, la théorie institutionnelle de saisir l'importance de l'isomorfisation et l'hypocrisie organisationnelle. Ainsi, s'adressant à la taille et à la complexité de la Gestion de la Qualité formelle et informelle, cette recherche propose interrogative lire et se préoccuper de la viabilité organisationnelle, plus précisément la relation entre la Gestion de la Qualité et de la viabilité organisationnelle.

### ***Mots-clés***

Bureaucratie, dysfonctionnement, anarchie organisée, isomorphisme, hypocrisie, viabilité.



# Índice

<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	<b>I</b>
<b>RESUMO</b> .....	<b>III</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>V</b>
<b>RESUME</b> .....	<b>VII</b>
<b>ÍNDICE</b> .....	<b>IX</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	<b>XI</b>
<b>ÍNDICE DE TABELAS</b> .....	<b>XIII</b>
<b>ACRÓNIMOS</b> .....	<b>1</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>3</b>
1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO .....	3
1.2. OBJECTIVOS.....	5
1.3. ORGANIZAÇÃO DO RELATÓRIO .....	7
<b>2. SISTEMAS DE GESTÃO DA QUALIDADE E BUROCRACIA</b> .....	<b>9</b>
2.1. PRINCÍPIO DA DIVISÃO DO TRABALHO, ESPECIALIZAÇÃO E MERITOCRACIA .....	10
2.2. PRINCÍPIO DA HIERARQUIA DA AUTORIDADE .....	11
2.3. PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO ENTRE CARGO E PESSOA .....	13
2.4. PRINCÍPIO DA NORMALIZAÇÃO E REGULARIDADE DE PROCEDIMENTOS.....	13
2.5. PRINCÍPIO DO CONHECIMENTO NORMATIVO OBJECTIVO .....	14
2.6. PRINCÍPIO DO REGISTO DOS ACTOS ADMINISTRATIVOS .....	15
<b>3. DISFUNÇÕES NA GESTÃO DE SISTEMAS DA QUALIDADE</b> .....	<b>21</b>
3.1. DESLOCAMENTO DOS OBJECTIVOS .....	22
3.2. FORMALISMO OU TECNICISMO .....	23
3.3. RESISTÊNCIA À MUDANÇA .....	25
3.4. RACIONALIZAÇÃO ORGANIZACIONAL IMPOSSIBILITADA.....	28
3.5. ZONAS DE INCERTEZA E REGULAÇÃO ORGANIZACIONAL .....	30
3.6. SUSPENSÃO DO CICLO VICIOSO BUROCRÁTICO.....	31
3.7. CONTROLO PANÓPTICO COM RESERVAS.....	35
<b>4. OS PROCESSOS DE MEDIÇÃO/MONITORIZAÇÃO E A REGULAÇÃO ANÁRQUICA</b> .....	<b>39</b>
4.1. OBJECTIVOS AMBÍGUOS, MAL CONHECIDOS E MAL COMPREENDIDOS .....	40
4.2. PARTICIPAÇÃO ERRÁTICA .....	42
4.3. DECISÃO DE TIPO “CAIXOTE DO LIXO” .....	46
4.4. TECNOLOGIAS INCERTAS .....	47

<b>5. CONCLUSÃO: A GESTÃO DA QUALIDADE E A SUSTENTABILIDADE ORGANIZACIONAL.....</b>	<b>51</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>59</b>

## *Índice de Figuras*

Figura 1	Exemplo típico de um organograma .....	12
Figura 2	Interligação entre objectivos organizacionais e processuais .....	42



# *Índice de Tabelas*

Tabela 1	“ <i>Guia Interpretativo NP EN ISO 9001:2008</i> ” da APCER.....	19
----------	--	----



## ***Acrónimos***

- SG – Sistema de Gestão
- SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade
- GQ – Gestão da Qualidade
- PDCA – Plan-Do-Check-Act
- SGQAS – Sistema de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança
- SMART – Specific, Measurable, Attainable, Realistic/Relevant, Time
- SGA – Sistema de Gestão Ambiental
- SGSST – Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho
- SST – Segurança e Saúde do Trabalho



# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Actualmente, a tendência para a certificação de Sistemas de Gestão da Qualidade é vista como condição de existência das organizações em muitos sectores de actividade, onde se tornou requisito para a condição de fornecedor dos clientes institucionais. A proliferação de organizações certificadas é estimulada pelas suas vantagens económicas previstas ou desejadas.

A última edição do *The ISO Survey of Certifications*, para 2010, revela que o crescimento global do número de organizações certificadas, segundo a ISO 9001, entre 2000 e 2010, foi de 142%, ou seja, em 2000 existiam 457834 certificações e, em 2010, existiam 1109905. Neste período, na Europa o crescimento foi de 97%, no Extremo Oriente foi de 423% e, no resto do mundo, foi de 41%. Assim, este referencial domina o espectro normativo dos sistemas de certificação e, dada a sua tão generalizada divulgação, só pode estar associado á sustentabilidade organizacional.

O sucesso das organizações depende da sua sustentabilidade e esta depende da regulação e da legitimidade organizacional. A certificação dos Sistemas de Gestão da Qualidade satisfaz estas duas condições, pois é vista como enorme fonte de oportunidades para melhorar os processos e as práticas, reduzindo desperdícios

operacionais, e para melhorar a identidade e a imagem organizacional junto das entidades interessadas, melhorando a aceitabilidade no mercado. Deste modo, a certificação de Sistemas de Gestão da Qualidade permite melhorar os níveis de optimização dos recursos tangíveis e intangíveis das organizações.

Partindo desta constatação, este estudo procura mostrar o lado mais oculto da Gestão da Qualidade e da certificação Sistemas de Gestão da Qualidade, o qual está para além dos documentos e registos da qualidade, bem como dos discursos de empresários, gestores e auditores. Para isso, desenvolvo estratégia de investigação que procura encontrar, dentro dos quadros formais da Gestão da Qualidade em sistemas certificados, práticas formais e informais que seguem diferentes orientações normativas, variando entre a conformidade e a não conformidade, entre a sustentabilidade desejada e a sustentabilidade possível, entre a fidelidade normativa e a infidelidade criativa ao *standard* normativo, para evidenciar a desejada conformidade e esconder a ilegítima não conformidade. A questão inicial de investigação pode ser assim formulada: Qual a relação prática entre Gestão da Qualidade e sustentabilidade organizacional?

Para dar conta desta realidade ambivalente e esclarecer esta questão, adopto sistema teórico que focaliza a organização formal dos Sistemas de Gestão da Qualidade. Para isso, começo por convocar a teoria da burocracia de modo a analisar a dimensão formal da gestão e certificação dos Sistemas de Gestão da Qualidade, materializados em processos e procedimentos, funções e conteúdos funcionais de cargos, autoridades e responsabilidades, conformes com os requisitos do *standard* normativo adoptado. Para melhor entender a organização burocrática da qualidade, convoco a teoria sobre disfunções da burocracia, de modo a identificar efeitos não intencionados da burocracia que podem afectar a eficácia e a eficiência da Gestão da Qualidade. Depois, convoco teoria inspirada nos modelos da ambiguidade, latamente designada de Modelo da Anarquia Organizada. Esta opção permitirá analisar os processos e as práticas da qualidade ocorridas em ambientes de incerteza organizacional e, no interior da organização formal burocrática, encontrar sentido para objectivos mal formulados e mal conhecidos, para factos informais, desconexos e desregulados, para tecnologias incertas, para decisões recursivamente ambíguas e para formas de participação fluidas, assistemáticas e erráticas. Por fim, revisito a sustentabilidade organizacional, fundamentando a sua importância gestonária e analisando

a Gestão da Qualidade enquanto factor de legitimidade e enquanto produto da hipocrisia organizacional.

Na pesquisa realizada, encontra-se literatura variada que aborda questões associadas à certificação ISO 9001, na perspectiva da sua eficácia e eficiência, melhorias que introduzem no desempenho e sustentabilidade das organizações. A certificação melhora significativamente os dados financeiros de desempenho (Corbett *et al* 2002), a adopção da ISO 9001 tem benefícios significativos para as variáveis operacionais, estratégicas e de gestão (Boiral 2012) e existe vantagem competitiva da certificação de acordo com a ISO 9001 (Terlaak e King 2006), contribui para o aumento das exportações e para reduzir barreiras no comércio internacional (Boiral 2012:28). A crise actual reforçará o valor da Qualidade holística e sistémica, dos Sistemas de Gestão e da sua correcta aplicação, avaliação e melhoria, promovendo a adopção de modelo de evolução para as organizações rumo à Excelência, com base na visão integradora das Teorias de Vantagem Competitiva e dos “3 pilares da Gestão da Qualidade” (Fonseca 2012:18-19) e de programa de responsabilidade social (Fonseca *et al* 2012).

De uma forma geral os estudos concluem que os SG certificados, com foco na certificação ISO 9001, melhoram a organização, eficácia, eficiência e o desempenho das organizações. Contribui para o aumento das exportações e para reduzir barreiras no comércio internacional (Boiral 2012:28). No entanto, não se encontra na literatura, estudos sobre a forma como a norma é realmente implementada, utilizada e interiorizada nas actividades diárias (Boiral 2012:31). Entre nós, podemos encontrar estudo pioneiro para o caso das organizações industriais em Domingues (2003). Este estudo, filiado naquele trabalho pioneiro, explora diversas racionalidades presentes, focalizando a dimensão mais formal e prescritiva, e a dimensão mais informal, incerta e ambígua e que afectam o seu desempenho, melhoria e sustentabilidade.

## **1.2. OBJECTIVOS**

Este estudo permite, de modo geral, confrontar o sistema formal e virtual da Gestão da Qualidade com as práticas reais da gestão e mostrar como o contributo da Gestão da Qualidade para a sustentabilidade organizacional é complexo, ambíguo e limitado. Concretamente, ele pretende realizar os seguintes objectivos:

1. Desmistificar a representação mental mais ou menos generalizada dos Sistemas de Gestão da Qualidade como excessivamente burocráticos, de modo a defender que estes sistemas exigem a aplicação dos princípios da burocracia, mas que a sua materialização realiza configurações diferentes consoante os casos e que, sobretudo, as organizações não gerem os Sistemas de Gestão da Qualidade de modo burocrático.
2. Explicar o Sistemas de Gestão da Qualidade como complexo, ambíguo e incerto, desenvolvido sobre as dimensões formal e informal, respeitando diversas racionalidades e orientações normativas.
3. Problematizar a problemática da sustentabilidade organizacional a partir da realidade empírica para sugerir que pode não existir relação directa entre Gestão da Qualidade e sustentabilidade ou, pelo menos, esta relação não é otimizada e, desse modo, pode estar longe das representações mentais e dos discursos de gestores e consultores.

Para concretizar estes objectivos adoptei estratégia de investigação de estudo de caso – uma organização do sector da construção civil – servida pela observação participante. Quando o caso é tomado como objecto de pesquisa na sua totalidade (Gummesson 1991), permite análise de natureza indutiva (Gauthier 2003) e de carácter holístico (Yin 1994). A qualidade de um estudo de caso depende da sua validade e fidedignidade (Yin 1994), bem como da sua objectividade (Gauthier 2003), e é mais orientado para a explicação do que para a redução de dados (Van der Maren 1996). Esta pesquisa garantirá os atributos da validade e objectividade através da pesquisa de fontes primárias e secundárias e da adopção de quadro teórico que integra diversas teorias, permitindo triangulação empírica e teórica.

Recorri a fontes primárias e secundárias. As fontes secundárias são compostas de Procedimentos, Relatórios de auditorias internas e externas, Instruções de Trabalho, Relatórios de revisão dos Sistemas de Gestão (SG). As fontes primárias são compostas de chefias intermédias e de topo, consultores e auditores que prestaram diferentes formas de serviço na empresa estudada, totalizando sete indivíduos. As pessoas entrevistadas foram seleccionadas com base no recíproco conhecimento, no caso dos membros da organização, e na acidentalidade de serem indicados pelas empresas fornecedoras, no caso dos externos.

As entrevistas realizadas são do tipo semi-estruturado e os seus dados foram sujeitos a análise de conteúdo manifesto. Outra importante técnica de recolha de dados foi a observação directa, propiciadora de diversas conversas informais e de dados inscritos em registos da qualidade. Assim, as conclusões e as características da realidade mais invariantes não podem ser legitimamente generalizadas a outras organizações, permitindo apenas caracterizar e explicar os comportamentos organizacionais aqui expostos.

### **1.3. ORGANIZAÇÃO DO RELATÓRIO**

Este trabalho de dissertação encontra-se dividido em cinco capítulos. Neste primeiro capítulo, contextualizo o problema de investigação, formulo os objectivos da pesquisa e caracterizo a estratégia de investigação.

No segundo capítulo, abordo a materialização dos princípios do modelo da burocracia, defendido por Max Weber, nos Sistemas de Gestão da Qualidade certificados. Analiso, a dimensão formal da gestão e certificação dos Sistemas de Gestão da Qualidade, materializados em processos e procedimentos, funções e conteúdos funcionais de cargos, autoridades e responsabilidades, conformes com os requisitos do *standard* normativo adoptado.

No terceiro capítulo, convoco a teoria sobre as disfunções da burocracia, de modo a identificar efeitos não intencionados, na organização dos Sistemas de Gestão da Qualidade certificados. Apresento práticas dos SGQ existentes, implementados e certificados, demonstrativas de como os princípios da burocracia, orientadores dos SGQ, produzem efeitos práticos indesejados na gestão diária da qualidade.

No quarto capítulo, convoco o modelo da anarquia organizada, abordando a dimensão mais incerta e ambígua da Gestão da Qualidade, e dos Sistemas de Gestão da Qualidade certificados. Analiso processos e práticas da qualidade ocorridas em ambientes de incerteza organizacional e no interior da organização formal burocrática. Procuro encontrar sentido para objectivos mal formulados e mal conhecidos, para factos informais, desconexos e desregulados, para tecnologias incertas, para decisões recursivamente ambíguas e para formas de participação fluidas, assistemáticas e erráticas.

No quinto e último capítulo, apresento as conclusões do trabalho e convoco a teoria institucional, para relacionar a Gestão da Qualidade e a sustentabilidade organizacional.

Abordo a sustentabilidade organizacional, fundamentando a sua importância gestonária e analisando a Gest3o da Qualidade enquanto factor de legitimidade e enquanto produto da isomorfizac3o e da hipocrisia organizacional.

## 2. SISTEMAS DE GESTÃO DA QUALIDADE E BUROCRACIA

Os Sistemas de Gestão são sistemas burocráticos na medida em que, em diverso grau, materializam os princípios do modelo da burocracia definido por Weber. A burocracia, enquanto modelo de administração, foi conceptualizada por Weber, o qual definiu seus conceitos e princípios (1978), assim como analisou os aspectos sociais da burocratização (1964). Neste capítulo, serão analisados os princípios da organização burocrática e o Sistema de Gestão da Qualidade enquanto sistema burocrático, de modo a responder à questão “*Os Sistemas de Gestão da Qualidade são sistemas burocráticos?*”. Para isso, procura-se em diferentes referenciais normativos (NP EN ISO 9001:2008, ...) evidências formais da aplicação de princípios burocráticos. Assim, para cada princípio enunciado no modelo teórico da burocracia, procura-se requisitos explicitamente inscritos ou implicitamente admitidos nos referenciais que materializam aqueles e, dessa forma, verificam o grau de burocratização dos SGQ. Esta análise dos sistemas de gestão enquanto burocracias permitirá compreender a sua arquitectura formal, e não como operam, deixando os processos e as práticas para outro capítulo.

## **2.1. PRINCÍPIO DA DIVISÃO DO TRABALHO, ESPECIALIZAÇÃO E MERITOCRACIA**

A burocracia implica o exercício da dominação baseada no saber técnico e empírico que a prática permite e, para isso, os titulares dos cargos são seleccionados segundo as suas competências técnicas. O conhecimento torna-se factor de diferenciação e base de poder dos membros e equipas da organização (Weber 1978:15-28). A norma de referência dos SGQ, assim como, as normas, directa ou indirectamente associadas à mesma, materializam este princípio de diversos modos, concretamente quanto à existência de um representante da gestão e às auditorias internas, no que está relacionado com as competências, formação e consciencialização dos recursos humanos. Assim como, quanto ao planeamento dos objectivos e do SGQ, da medição, análise e melhoria, sendo sugerido para os devidos efeitos a utilização e aplicação do ciclo de Deming.

A norma NP EN ISO 9001:2008 expressamente prescreve que a responsabilidade e autoridade pelo SGQ seja atribuída a pessoa nomeada pela gestão de topo e à qual remete (9001:r5.5.2), a competência do pessoal que afecta a cadeia de valor da qualidade (9001:r6.2.2) e, ao enfatizar a gestão por objectivos e a eficácia do SGQ (9001:r5.4), a melhoria contínua e a monitorização do SGQ (9001:r8), tacitamente prevê a importância do mérito e do aperfeiçoamento do conhecimento e das competências dos indivíduos que participam nos processos da qualidade. A própria metodologia “*Plan-Do-Check-Act*” (PDCA), recomendada para abordagem por processos (9001:r0.2), promove a divisão do trabalho em planeamento, execução, controlo e melhoria. Em particular, a auditoria da qualidade, o processo por excelência de regulação do SGQ, deve obedecer a norma específica (NP EN ISO 19011:2003), o que reflecte a importância especializada deste processo e a formação específica das pessoas que o realizam. A NP EN ISO 9001:2008 não concede atenção especial à Gestão de Recursos Humanos, para além do previsto em 6.2.2, mas esta é contemplada na norma “*Sistemas de Gestão de Recursos Humanos*” (NP 4427:2004), a qual prevê existência e manutenção de procedimentos de avaliação de desempenho (4427:r8.1.1).

A existência de uma pessoa nomeada pela gestão de topo, a qual deverá ser interna e membro da gestão da organização, visa garantir que a implementação, manutenção e melhoria da eficácia do SGQ (APCER 2010:63) seja uma realidade e não mera fachada ou preparação para auditor ver durante a auditoria de terceira parte. Já a necessidade de ser

garantido o desenvolvimento, e respectiva avaliação contínua das competências dos colaboradores, necessárias à eficácia dos processos, e consequentemente do SGQ (APCER 2010:69-70), tem por base garantir a formação adequada às necessidades identificadas, no planeamento do SGQ, para garantir competências e não o mero cumprimento de uma questão legal, ou pior do que isso, o facto de a mesma estar mencionada na política dos SG, ou o mero preenchimento de registos. No que se refere à existência de objectivos, os quais deverão ser mensuráveis e estarem em sintonia com a política, com os mesmos pretende-se eliminar ou reduzir problemas reais ou potenciais e alcançar continuamente a melhoria (APCER 2010:59), ou caso não seja possível, no mínimo mantê-la. Para ser atingido esta melhoria, é necessário que os mesmos sejam planeados, implementados, medidos, analisados e posteriormente tomadas medidas para a melhoria constante dos SG (APCER 2010:99). Caso contrário, tornar-se-ão números sem significância, ou sem representatividade da realidade, satisfazendo unicamente o ego dos intervenientes.

## **2.2. PRINCÍPIO DA HIERARQUIA DA AUTORIDADE**

A burocracia é um sistema de cargos e cada cargo inferior está subordinado, para efeitos de controlo e supervisão, ao cargo superior. Contudo, as pessoas não devem obediência a outras pessoas, mesmo quando ocupam cargos superiores na hierarquia, devem obediência às regras, as quais devem tecnicamente interpretadas para prevenir a subjectividade dos interesses dos titulares dos cargos (Weber 1978:15-28). Normativamente estas questões são visíveis aquando da abordagem às responsabilidades e autoridades, assim como, a necessidade de existir e elaborar um Manual da Qualidade e Procedimentos específicos obrigatórios.

A norma NP EN ISO 9001:2008 prescreve que a gestão de topo assegure a definição, atribuição e comunicação de responsabilidades e autoridades (9001:r5.5.1), que o SGQ deverá incluir na sua documentação um Manual da Qualidade (9001:r4.2.1), situação que indirectamente nos remete para a norma “*Linhas de Orientação para a Documentação de Sistemas de Gestão da Qualidade*” (NP 4433:2005). Nesta norma, por um lado, é mencionado que, para uma maior facilidade de distribuição, manutenção e compreensão da documentação, a sua estrutura num SGQ poderá ser descrita como uma hierarquia (4433:r4.1) e, por outro, ao possibilitar a inclusão ou referência, no Manual da Qualidade das responsabilidades, autoridades e inter-relações através de organogramas, fluxogramas e/ou descrições de funções, para que o mesmo descreva a estrutura organizacional

(4433:r4.4.6) quase todas baseadas no exemplo tipo de uma estrutura como a definida na (Figura 1). Para além do mais, na NP EN ISO 9001:2008, há a obrigatoriedade de Procedimentos Documentados (9001:r4.2.3, 9001:r4.2.4, 9001:r8.2.2, 9001:r8.3, 9001:r8.5.2 e 9001:r8.5.3). Estes deverão ser elaborados de forma a conterem informação sobre a responsabilidade e autoridade das pessoas e/ou das funções organizacionais devidamente identificadas, bem como as suas inter-relações no contexto dos processos e das actividades associadas (4433:r4.5.2.4).

A definição, atribuição e comunicação de responsabilidades e autoridades aos colaboradores de uma organização (APCER 2010:62), assim como a obrigatoriedade de existirem Procedimentos Documentados e um Manual da Qualidade, tem como finalidade assegurar que os mesmos conhecem o que podem, devem, ou não fazer, durante a execução das suas tarefas/actividades (APCER 2010:62). Garantindo assim o respectivo enquadramento, campo de acção, motivação e comprometimento com a organização e o respectivo SGQ, e não, a satisfação pessoal de um qualquer superior hierárquico.



**Figura 1 Exemplo típico de um organograma**

### **2.3. PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO ENTRE CARGO E PESSOA**

Os titulares dos cargos são neles providos por nomeação, após escolha com base no mérito, sendo este processo de escolha garantia da separação entre o cargo e o seu titular e da existência de relações administrativas e não pessoais (Weber 1978:15-28). O critério do mérito para provimento de cargos está implícito em todos os referenciais normativos, na medida em que privilegiam a eficácia do SG, mas em nenhum está explicitado, facto verificável quando as normas abordam e analisam os recursos humanos, respectivos requisitos e expectativas, no e para o exercício de uma determinada função.

A NP EN ISO 9001:2008, considera que a conformidade do produto poderá ser afectada, directa ou indirectamente, pelos colaboradores que executam tarefas abrangidas pelo SGQ, o que implica que os mesmos deverão ter competência com base em escolaridade, formação, saber fazer e experiência apropriados (9001:r6.2.1). Por outro lado, se atendermos à NP 4427:2004, a mesma refere a obrigatoriedade de Procedimentos Documentados que definam métodos e técnicas para recrutar e seleccionar colaboradores, devendo ser garantida a todos uma igualdade de oportunidades e tratamento (4427:r7.2) e que regulem a admissão de colaboradores (4427:r7.3).

É pretendido que os colaboradores que executam as suas tarefas/actividades tenham competências para as mesmas, devendo estas estarem associadas aos seus comportamentos e atitudes, conhecimentos, *know-how* e a aplicação dos conhecimentos (APCER 2010:69-70). Para tal, as necessidades associadas aos colaboradores deverão ser planeadas e atempadamente providenciadas, o que deverá incluir a identificação de necessidades, recrutamento/acolhimento, desenvolvimento de competências e respectiva avaliação (APCER 2010:70-72).

### **2.4. PRINCÍPIO DA NORMALIZAÇÃO E REGULARIDADE DE PROCEDIMENTOS**

As actividades são executadas segundo procedimento legítimo e protegido por dispositivos que asseguram a execução regulada dos conteúdos funcionais dos cargos e das tarefas inscritas nos diferentes processos (Weber 1978:15-28). Os referenciais normativos são na sua essência, e em si mesmos, instrumentos de regulação, e, como tal, a implementação de um SGQ é regulada por um conjunto de normas, legislação aplicada ao produto, e que se estendermos a outros Sistemas de Gestão como o Ambiental, Segurança, Responsabilidade

Social. Como exemplo, a legislação aplicável e a ter em conta não será só a aplicável ao produto, mas também a toda a organização, assim como a todas as partes interessadas. Para além destas, ainda existe todo um conjunto de regras, implícitas ou explícitas, e definições impostas normativamente, quer por procedimentos obrigatórios, ou de livre opção organizacional, instruções de trabalho, descrição de funções, entre muitos outros que poderão variar de organização para organização em quantidade e denominação.

As organizações devem estabelecer, documentar, implementar e manter um SGQ para melhorar continuamente a sua eficácia (9001:r4.1), ou ainda, a inclusão na documentação do Sistema de Gestão de declarações da Política e dos Objectivos da Qualidade, de um Manual da Qualidade, de Procedimentos obrigatórios, de registos, para além de outros estabelecidos pelas organizações (9001:r4.2.1), o garantir que a Política Ambiental, após a sua definição, é documentada, implementada e mantida (14001:r4.2), o dever de documentar e manter actualizada a informação associada à determinação, implementação e manutenção de um ou mais procedimentos necessários e associados aos aspectos ambientais das suas actividades (14001:r4.3.1).

Pretende-se que as organizações identifiquem e definam os seus processos necessários e relevantes, os quais deverão garantir o cumprimento e conformidade dos requisitos dos seus clientes, para além dos mencionados normativamente (APCER 2010:40). Para tal, as Organizações devem determinar os recursos, informação, critérios e métodos necessários para a respectiva gestão, nunca esquecendo de utilizar para a mesma a abordagem tipo PDCA (APCER 2010:40-45).

## **2.5. PRINCÍPIO DO CONHECIMENTO NORMATIVO OBJECTIVO**

A actuação é conforme com regras escritas e conhecidas, impessoais e não ambíguas, publicadas e conhecidas (Weber 1978:15-28). As regras escritas e que poderão ser normas, regulamentos, procedimentos, ou rotinas, entre outros, terão que ser publicadas e bem conhecidas, executadas de uma forma rígida, literal e para as quais deverão existir registos de evidência, isto torna as relações entre os intervenientes e actuantes do SGQ impessoais, mas reduz a ambiguidade da sua interpretação, impondo o que cada indivíduo deverá e terá que realizar, evitando assim que cada um faça o que bem quiser.

Normativamente estas questões são perfeitamente equacionadas logo no objectivo e campo de aplicação da norma certificável, nos requisitos gerais do SGQ, da sua documentação e

controlo dos documentos, passando mesmo, pelo comprometimento da gestão. Ou seja, a quantidade de regras escritas e a serem conhecidas que proporcionam evidências do comprometimento, desenvolvimento e implementação do SGQ na melhoria contínua da sua eficácia por parte da gestão de topo (9001:r5.1), dependerá do SGQ de cada organização, pelo menos teoricamente, no entanto, a NP EN ISO 9001:2008 é perentória ao dizer que os requisitos que a mesma especifica para um SGQ contribuam para o sucesso do seu produto e o aumento da satisfação do cliente, devem proporcionar e estar em conformidade com os requisitos do cliente, estatutários e regulamentares aplicáveis (9001:r1.1). Para tal, as organizações devem estabelecer, documentar e implementar, critérios e métodos que assegurem a eficácia da operacionalidade e controlo dos processos implementados, assim como, seja garantido a existência de recursos e informação suficientes que os suportem (9001:r4.1). A documentação deverá existir e ser proporcional ao tamanho, tipo de actividades, complexidade de processo e respectivas interacções, à competência do pessoal de uma organização (9001:r4.2.1). Contudo, a documentação deverá ser aprovada antes de ser editada, sempre que necessário revista e actualizada para ser reprovada, garantir que as alterações e actualizações são identificadas, garantir que as versões relevantes estão disponíveis nos locais adequados para sua utilização (9001:r4.2.3).

De uma forma muito resumida, é vital que o SGQ implementado nas organizações seja um conjunto de documentos e registos do conhecimento de todos os colaboradores e uteis às mesmas. Ou seja, o sistema deverá ser um sistema de gestão documentado capaz de demonstrar a sua mais valia, em detrimento de um sistema de documentos (APCER 2010:45) que levará a um conjunto de papéis preenchidos e arquivados, que só servem para ocupar, perturbar e desmotivar a maioria dos colaboradores, enquanto alguns se satisfazem. Isto revela a importância, e necessidade, do envolvimento da gestão de topo das organizações na clarificação do conhecimento, das responsabilidades e das autoridades.

## **2.6. PRINCÍPIO DO REGISTO DOS ACTOS ADMINISTRATIVOS**

As actividades que mais efeitos têm na execução dos procedimentos devem ser registadas para garantir existência de memória organizacional, capaz de permitir apurar a conformidade das acções e a responsabilidade dos agentes. Esta necessidade de existirem e serem evidenciados registos decorrentes das tarefas executadas, decisões tomadas, ordens obedecidas, ou seja, todos os actos administrativos, procedimentos cumpridos e de gestão

deverem ser escritos e registados, tornam a escrita como técnica oficial e formal da gestão organizacional (Weber 1978:15-28).

Normativamente este princípio é muito evidente nos SGQ, pois a documentação tem que incluir, para além da própria existência de registos, de um procedimento documentado para os registos, os quais assegurarão o planeamento, a operação e o controlo eficazes dos processos (9001:r4.2.1). Por um lado, os registos definidos que demonstram a conformidade com os requisitos e a operacionalidade eficaz do SGQ devem ser controlados, mantidos legíveis, prontamente identificáveis e recuperáveis, por outro, o procedimento associado deverá definir os controlos para a identificação, armazenagem, protecção, recuperação, retenção e destino dos mesmos (9001:r4.2.4).

A necessidade da existência e manutenção de registos começa logo na revisão do SGQ (9001:r5.6.1), passando pela escolaridade, formação, saber fazer e experiência (9001:r6.2.2), pelos que proporcionam as evidências de que os processos de realização do produto vão de encontro aos requisitos (9001:r7.1), pelos resultados da revisão dos requisitos relacionados com o produto e das respectivas acções que daí resultam (9001:r7.2.2), os associados à concepção e do desenvolvimento (9001:r7.3.2, 9001:r7.3.4, 9001:r7.3.5, 9001:r7.3.6, 9001:r7.3.7). Também deverão existir registos dos resultados da selecção e avaliação de fornecedores, assim como, de todas as acções resultantes e necessárias das respectivas avaliações (9001:r7.4.1), para além dos que servem para validar os processos de produção e de fornecimento do serviço, onde o resultado não é visível através de monitorização ou medição (9001:r7.5.2), os denominados de “*Processos Especiais*”.

A necessidade de existir e manter registos continua e avoluma quando a rastreabilidade é um requisito e a organização tem que controlar a identificação e rastreabilidade do produto (9001:r7.5.3), quando há necessidade de se comunicar a um cliente o facto de que qualquer propriedade do cliente foi perdida, danificada, ou seja, tornar-se inapropriada para utilização (9001:r.7.5.4), quando os resultados das calibrações e verificações dos equipamentos de medição que asseguram resultados válidos, assim como, quando não existirem padrões de medição rastreáveis a padrões de medição internacionais ou nacionais, devem existir registos da base utilizada para calibração ou verificação (9001:r.7.6), para as auditorias internas e planeadas ao SGQ, para as quais è necessário manter os registos das mesmas e respectivos resultados (9001:r8.2.2). Avançando com os

registos associados à monitorização, medição e aprovação das características de um produto estão conforme os seus requisitos (9001:r8.2.4), os consequentes das não conformidades e respectivas acções subsequentes empreendidas, incluindo as permissões (9001:r8.3), os associados aos resultados das empreendidas para eliminar as causas das não conformidades (9001:r8.5.2) e as causas de potenciais não conformidades (9001:r8.5.3).

A necessidade da existência de registos é para garantir a conformidade dos produtos, dos processos e de todo o SGQ, assim como, serem elemento preponderante na rastreabilidade da informação e proporcionarem à gestão informação sobre a implementação do SGQ e respectiva operacionalidade (APCER 2010:52-54). Daí a NP EN ISO 9001:2008 requerer formalmente, e no mínimo, os registos mencionados na Tabela 1.

Todo o paralelismo efectuado demonstra que as organizações, de uma maneira geral e por imposição ou sugestão normativa, terão de ter o seu Sistema de Gestão da Qualidade formalizado, hierarquizado e com muitas evidências. Estes imperativos induzem a que os métodos organizacionais e administrativos sejam, pelo menos teoricamente, definidos através de uma hierarquia de autoridade formal, onde a posição inferior na hierarquia é controlada e supervisionada pela superior, onde a posição e o trabalho, tarefa e/ou actividade é independente da personagem que o ocupa, mas sim das suas competências, qualificações e mais valias que poderão ser para a organização. Esta construção de Sistemas de Gestão é inspirada e conforme com os princípios burocráticos definidos por Weber.

A burocratização permite ao sistema a formalidade, a previsibilidade e a rastreabilidade baseadas em evidências de actuação. A dimensão formal e burocrática atrai muita visibilidade e é, normalmente, adoptada como a característica dominante dos Sistemas de Gestão. Por isso, é mais ou menos universal a representação mental daqueles como burocracias e a certificação da qualidade como demasiado burocrática. Como veremos nos próximos capítulos, apesar do poder prescritivo e constrangedor da organização formal, as práticas de gestão tanto respeitam a dimensão formal, como adoptam variações informais de natureza e alcance diversos. Na verdade, os membros da organização, na monitorização da sua conduta, adoptam diferentes fontes normativas e os referenciais da qualidade são um tipo específico de fonte, mas nem sempre o mais importante ou frequente, podendo às vezes ser mais usadas como fonte de legitimação do que como fonte de actuação.

A orientação burocrática é conservadora (Thompson 1965:7), tem carácter coercivo, reduzindo a autonomia dos membros da organização, ou facilitador, definindo adequados procedimentos para operar (Adler e Borys 1996:62-65). Contudo, como veremos, a concepção reguladora da burocracia permite ou estimula disfunções que reduzem a sua eficácia e não impede a prática de desreguladas e desreguladoras não conformidades.

Tabela 1 “*Guia Interpretativo NP EN ISO 9001:2008*” da APCER

<b>Secção</b>	<b>Registo Requerido</b>
5.6.1	Revisões pela gestão.
6.2.2 e)	Escolaridade, formação, saber fazer e experiência.
7.1 d)	Evidência de que os processos de realização e o produto resultante vão ao encontro dos requisitos definidos.
7.2.2	Resultados da revisão dos requisitos relacionados com o produto e das acções decorrentes da revisão.
7.3.2	Entradas da concepção e desenvolvimento.
7.3.4	Resultados de revisões da concepção e desenvolvimento e quaisquer outras acções necessárias.
7.3.5	Resultados da verificação da concepção e desenvolvimento e quaisquer outras acções necessárias.
7.3.6	Resultados da validação da concepção e desenvolvimento e quaisquer outras acções necessárias.
7.3.7	Resultados de revisões de alterações na concepção e desenvolvimento e quaisquer outras acções necessárias.
7.4.1	Resultados de avaliações de fornecedores e das acções resultantes das avaliações.
7.5.2 d)	Conforme estabelecido pela Organização para demonstrar a validação dos processos em que a saída resultante não possa ser verificada através da subsequente monitorização ou medição.
7.5.3	Identificação única do produto, quando a rastreabilidade é um requisito.
7.5.4	Comunicação ao cliente, no caso da propriedade do cliente se perder, danificar ou de outra forma for considerada como inapropriada para utilização.
7.6 a)	A base utilizada para calibração ou verificação nos casos em que não existem padrões de medição rastreáveis a padrões de medição internacionais ou nacionais.
7.6	Validade dos resultados de medições anteriores quando o equipamento de medição estiver não conforme com os requisitos.
7.6	Resultados da calibração e verificação de equipamentos de medição.
8.2.2	Auditorias internas e seus resultados.
8.2.4	Evidência da conformidade do produto com os critérios de aceitação e indicação da entidade responsável pela liberação do produto.
8.3	Natureza das não conformidades e de quaisquer acções subsequentes que tenham sido implementadas, incluindo acordos obtidos.
8.5.2	Resultados das acções correctivas.
8.5.3	Resultados das acções preventivas.



### 3. DISFUNÇÕES NA GESTÃO DE SISTEMAS DA QUALIDADE

A burocracia tem associada uma forte conotação negativa de multiplicação e avolumar de papel, rigidez, sufoco, arbitrariedade, ineficácia e ineficiência. Os Sistemas de Gestão existentes nas organizações, em especial os Sistema de Gestão da Qualidade, são, habitualmente, conotados com este reforço negativo de burocracia e os seus actores são intitutados por serem agarrados a regras rígidas e muitas das vezes obsoletas, que manipulam papéis desnecessários e que ocupam os seus dias com assuntos menos importantes e de valor muito reduzido para as organizações. Estes conceitos não estão associados à burocracia eficaz e eficiente definida por Weber e anteriormente analisados, mas sim aos conceitos de disfunções burocráticas, consequências não previstas na teoria da burocracia. Estas consequências levam a uma outra análise, quiçá menos positiva, mas mais realista, da teoria da burocracia. Assim, será analisado e abordado a burocratização prática dos SGQ existentes, implementados e certificados, de forma a verificar como os princípios da burocracia, orientadores dos SGQ, produzem efeitos práticos indesejados na gestão diária da qualidade. Para isso, procura-se para cada disfunção encontrada abordar

práticas instituídas, na organização do sector da construção civil em estudo, face aos referenciais normativos de implementação e certificação (NP EN ISO 9001:2008, ...).

### **3.1. DESLOCAMENTO DOS OBJECTIVOS**

Na burocracia, existe recurso a normas, regulamentos, regras, procedimentos e instruções de trabalho, fundamentais à previsibilidade, rastreabilidade e controlabilidade da execução dos processos. Quando a sua existência está associada ao excessivo respeito pela sua execução, tornando aquelas orientações e recursos normativos rígidos e inflexíveis, ocorre a sua transformação de meios em fins da conduta (Merton 1978:113-114) ou, doutro modo, de meios em objectivos e destes em meios (Etzioni 1984:14).

A concretização desta disfunção nos SGQ, para que seja obtida a tão desejada bandeira da certificação, é tão comum e alargada que exemplos não faltarão. Exemplificando, a norma refere que os actores que desempenhem trabalho que afecte a conformidade com os requisitos do produto devem ter competência escolar, formação, saber fazer e experiência (9001:r6.2.1) e, para tal, devem ser determinadas as competências dos actores, se necessário, proporcionar aos mesmos formação ou empreender acções para atingir essas competências, as quais deverão ser avaliadas com o objectivo de verificar a sua eficácia. Os actores, devem estar conscientes da relevância e importância das suas actividades e, como é óbvio, deverão ser mantidos registos evidentes de todo(s) este(s) processo(s) (9001:r6.2.2). Ou seja, é pretendido garantir escolaridade, formação, conhecimento, competências, saber fazer e experiência aos actores. Se é uma realidade inequívoca que as organizações possuem evidências de planeamentos anuais de formação, bem como registos de acções de formação (internas ou externas) ministradas, as respectivas avaliações de eficácia dessas mesmas acções nem sempre são realizadas e, quando o são, frequentemente representam o preenchimento de modelos/impressos. Nestes casos, cumprir os objectivos formativos é mais importante do que realizar a formação, e a execução dos planos não acrescenta valor ou acrescenta valor mínimo à organização. Contudo, a questão da avaliação da eficácia das acções de formação ministradas é o fim de uma cadeia que começa mal desde a sua fase inicial, ou seja na identificação e conhecimento das verdadeiras necessidades de formação dos colaboradores para as funções que exercem e que consequentemente afectam “... a conformidade dos requisitos do produto;”.

Esta sobrevalorização dos objectivos, convertidos de meios organizadores do comportamento organizacional em fins da actuação organizacional é acompanhada ou favorecida pelas não conformidades processuais da gestão da formação. No que se refere à formação a ministrar, as organizações tendem a preocupar-se, em primeiro lugar, em elaborar o levantamento inicial que vá de encontro aos Fundos Comunitários, depois em cumprir com o mínimo possível as obrigações legais, quando se preocupam em cumprir, seguidamente com a satisfação de um ou outro colaborador por ter uma posição privilegiada junto da chefia e, por último, a obrigatoriedade de apresentar um plano anual de formação nas auditorias de terceira parte. Deixando para último plano, na maioria das situações, as verdadeiras necessidades de formação e competência dos colaboradores para as funções que exercem. Estas situações, por um lado, contribuem para a selecção de entidades formadoras de credibilidade duvidosa, as quais, nas suas acções de formação, preveem atribuir determinadas competências (ex.: revalidação do certificado de formador), constatando-se posteriormente que as mesmas não eram reconhecidas pelas entidades competentes. Por outro lado, à realização de formações internas tão rápidas e maçudas que não contribuem para atribuição de competências, no que às verdadeiras necessidades laborais assim o exigem, isto para não apresentar e falar de diversos registos de acções de formação realizadas, as quais não passam de meros papéis assinados com distribuição de documentação.

Garantir a certificação é mais importante do que aproveitar a certificação para melhorar o desempenho organizacional. A conformidade com os requisitos normativos, associada a concepções de eficácia e eficiência de curto-prazo, recebe mais importância do que a conformidade com requisitos de valorização de mão-de-obra competente por meio da formação. Contudo, deste modo é esquecido que a vantagem competitiva das organizações está dependente das competências que os seus colaboradores possuem, as quais contribuem para fortalecer e superiorizar as organizações que representam, face à respectiva concorrência. Na verdade, a focalização na competência intrínseca é substituída pela focalização na validação extrínseca do processo de formação.

### **3.2. FORMALISMO OU TECNICISMO**

A formalização do SGQ, a interpretação para a mesma e a orientação para evidenciar a conformidade normativa favorecem a produção de inúmeros registos em diversos documentos. A utilização, recurso, apego e seguimento dos diversos documentos

referenciados no ponto anterior, quando exagerada, provoca, na sua generalidade, a necessidade exacerbada de se formalizarem as situações decorrentes das tarefas executadas, decisões tomadas, ordens obedecidas, ou seja, ressaltam a necessidade do formalismo e rastreabilidade das práticas diárias. Estas situações induzem num elevado aumento de volume de registos, normalmente em papel, interferem na consecução dos fins organizacionais (Merton 1978:114), tão bem característico nos Sistemas de Gestão da Qualidade existentes e certificados. Normativamente, a documentação de um SGQ deve conter declarações documentadas relativas à política e aos objectivos da qualidade, um manual de qualidade, todos os procedimentos e registos exigidos pela norma (Tabela 1), para além de todos aqueles que cada organização considere necessários para assegurar o planeamento, a operação e o controlo eficazes dos processos (9001:r4.2.1).

A documentação de um SGQ deve conter documentos, incluindo registos, determinados pela organização como necessários para assegurar o planeamento, a operação e o controlo eficazes dos seus processos (9001:r4.2.1). Este trecho normativo é perfeitamente claro, mas sobre o qual bastantes dúvidas poderão ser levantadas, quanto ao entendimento pela maioria dos actores (auditores, consultores, gestores, ...) que circulam no ambiente dos SGQ das organizações. Ou seja, normativamente é perfeitamente claro que as organizações são livres de definir quais os documentos, registos que lhes são mais necessários e úteis para garantir a eficácia e eficiência dos seus processos e da sua organização, excepção para os procedimentos documentados e registos exigidos (Tabela 1). No entanto, é evidente que as organizações, de uma maneira geral, têm o seu SGQ perfeitamente formalizado, hierarquizado e com elevadas evidências que, tristemente, o tornam num conjunto de “*Papelada*” assinada e burocratizada, somente apetecível e de elevado interesse para uma ou duas pessoas, ou para um grupo de pessoas da organização e para a maioria das auditorias de terceira parte, esquecendo os verdadeiros objectivos e fins organizacionais e empresariais.

Relativamente à documentação de origem externa, a norma diz que a mesma deve ser controlada por forma a assegurar que os documentos de origem externa determinados pela organização como necessários para o planeamento e operação do sistema de gestão da qualidade são identificados e a sua distribuição é controlada (9001:r4.2.3), ou seja, o mesmo será dizer que as organizações deverão identificar e controlar os documentos de origem externa necessários e suficientes para o planeamento e operação dos SGQ. No

entanto, e devido à elevada dificuldade na identificação deste tipo de documentação, os actores utilizam o caminho mais fácil de seleccionar toda a documentação nacional ou comunitária do sector (ex.: legislação), sem saber para que serve e se a mesma é aplicável, ou não, à operacionalidade e fins das organizações, provocando autênticos lençóis de documentação (ex.: diplomas legais).

Estes exemplos são significativos e demonstrativos de que a necessidade de controlar e registar o estritamente necessário, por forma a acrescentar valor a todos os processos e respectiva cadeia de valor, tornam-se em situações exageradas e muitas das vezes absurdas, devido ao excessivo vigor, empenho, esforço, vontade, e muitas das vezes má interpretação, em cumprir com os documentos já mencionados. O que deveria ser uma excelente arma organizacional, evidenciando a consciência e vivência organizacionais da conformidade com os requisitos do cliente, a melhoria da qualidade, o cumprimento dos requisitos estatutários e regulamentares, transforma-se numa perda de utilidade, agilidade, eficácia e eficiência organizacionais.

### **3.3. RESISTÊNCIA À MUDANÇA**

A implementação de um SGQ induz a necessidade de repensar e refazer modos e procedimentos de actuação instituídos nas organizações, provocando incertezas organizacionais e levando os actores a oporem-se às novas ideias e metodologias. O facto de, na burocracia, ser dada preferência à normalização e regularização para, por meio de procedimentos e instruções de trabalho, entre muitas outras formas que visam definir e controlar o *modus operandi* dos actores, com vista à eficácia e eficiência organizacionais, cria nestes hábitos e rotinas que defendem acerrimamente. Estas questões tornam-se, na maioria das vezes, em factores pessoais e emocionais, os quais contribuem para uma resistência às melhores sugestões e ideias de recursos e práticas para a gestão da qualidade.

A resistência à mudança é, segundo Schein (1988), um dos fenómenos mais omnipresentes nas organizações (Waddell e Sohal 1998:543). Aquela pode ser perspectivada como um fenómeno multifacetado, o qual apresenta atrasos, custos e instabilidade nos processos de mudança estratégica (Ansoff 1988:207) ou como conduta que sirva para manter o *status quo*, face a pressões para alterarem o *status quo* (Zaltman e Duncan 1977:63), pois é mais simples a actuação de uma forma previsível e aparentemente estável, do que encararem a mudança, a qual se lhes apresenta como uma ameaça aos seus interesses (Merton

1978:116-117). Ou seja, a resistência está associada a comportamentos mais ou menos organizados para impedir a mudança ou reduzir os seus indesejados efeitos.

Normativamente, é indicado que cada organização deve assegurar que o produto adquirido deve estar de acordo com os requisitos definidos para o mesmo, devendo o tipo e a extensão do controlo aplicado ao fornecedor e ao produto depender do efeito do mesmo na subsequente realização do produto ou no produto final (9001:r7.4.1). Para tal concretização, era definido no SGQ de uma organização a obrigatoriedade de se apresentarem, para comparação, as três melhores propostas de aquisição das matérias-primas a fazerem parte do produto final mas, no entanto, só era exigido a apresentação de toda a documentação para o caso da melhor proposta. Para que a aquisição das matérias-primas fosse um processo mais transparente e trouxesse maiores benefícios na relação entre os parâmetros custo, prazo e qualidade, foi proposto que toda a documentação a apresentar fosse para as três melhores propostas, em detrimento do procedimento existente e que restringia a documentação à melhor proposta. Perante tal sugestão, os actores mais directamente afectados, moveram todos os meios ao seu dispor até a proposta não ser aceite. A resistência e oposição a uma ideia que se antevia de maior clareza e evidências para a organização estão associadas ao facto de a mesma trazer mudanças nas rotinas estabelecidas e nos interesses pessoais estabelecidos.

A resistência, considerada como inimigo da mudança, deve ser combatida e não ignorada. Na verdade, o desenvolvimento e o progresso encontram na frequente resistência dos actores, desde o simples operador até ao mais alto gestor de topo, o maior obstáculo para qualquer mudança (McNurry 1973:380). Para tal, o papel útil da resistência deverá ser bem analisado e gerido nos processos de mudança e esta terá que ser realizada com perseverança, ser construtiva e bem sucedida, para que represente eficácia e eficiência organizacionais e assim contribuïrem para a sustentabilidade das organizações. E, nunca deverá ser esquecido que a avaliação das consequências da mudança, positivas ou negativas, só estará terminada passado o tempo suficiente e assim poder dar todo o processo como terminado (Hultman 1979:53). Exemplificando, o responsável de um processo de um serviço que envolvia atendimento a clientes, para otimizar, tornar mais eficiente o serviço e assim, assegurar que os requisitos dos clientes são determinados, tendo em vista aumentar a satisfação dos mesmos (9001:r5.2), implementou alterações no serviço, com o objectivo de o técnico especialista ter o cliente disponível, assim que

entrasse ao serviço. Para tal, seria necessário eliminar hábitos associados ao facto de a hora de entrada ao serviço corresponder à presença dos colaboradores no seu local de trabalho e não o horário de marcação do cartão, fardamento, entre outros obstáculos apresentados. Perante tais dificuldades, e após consulta a departamentos de apoio, a medida passou a ser obrigatória. Lentamente, e com efeito de bola de neve, a medida foi ganhando adeptos entre os colaboradores. Estes, acabaram por constatar a melhoria implementada pois, no mesmo horário de trabalho, atendiam mais clientes, executavam as tarefas com menos pressão e viram, nos inquéritos de satisfação ao cliente, o parâmetro associado à rapidez de atendimento melhorar bruscamente.

Outro caso, desta feita associado a obrigações legais de controlo de matéria-prima a incluir num determinado produto. O colaborador do Departamento da Qualidade, na tentativa de alertar para um novo diploma legal acabado de sair e dando assim cumprimento a que as organizações devem determinar os requisitos estatutários e regulamentares aplicáveis ao produto (9001:r7.2.1), alertou o responsável máximo da unidade produtiva, assim como o responsável da Qualidade, para aquela alteração normativa formal. No entanto, o alerta obteve como respostas do responsável da Produção o comentário de que aquele requisito era absurdo, impossível de cumprir e de que o alerta feito era só para complicar, criar obstáculos e assim não se poder produzir, opinião corroborada pelo responsável da Qualidade. Posteriormente, ambos os responsáveis, tiveram conhecimento de que um concorrente tinha sido sujeito a uma elevada coima, derivada do não cumprimento do referido diploma. Perante tal evidência, o responsável da Produção emitiu um comunicado, cujo conteúdo era quase na totalidade o diploma escrito pela secretária, em que exigia que fosse controlado a matéria-prima em questão. Paralelamente, e informalmente, comunicava aos seus subordinados (chefias e operadores) para ignorarem o comunicado. A informalidade da resistência em não cumprir o definido formalmente, induziu num conjunto de práticas não conformes por parte de diversos actores da Produção que culminou na elaboração de uma metodologia de inspecção e controlo da matéria-prima em causa, a qual veio a demonstrar elevadas quantias de dinheiro que não eram declaradas e contabilizadas pelo Departamento Financeiro.

Para terminar com os exemplos de que a resistência abrange toda a hierarquia organizacional, e tem diversas formas, nada melhor do que mencionar o que foi dito numa reunião de abertura de uma auditoria de terceira parte, pelo mais alto representante da

organização auditada. Considerando as dificuldades que o sector de produção do produto em que a organização auditada estava inserida, o auditor coordenador questionou o auditado atrás mencionado, no sentido de saber porque não investiam noutras áreas do produto em que a organização estava inserida. O objectivo da questão era verificar, por um lado, o âmbito de aplicação do SGQ e por outro, a exclusão que o SGQ da organização auditada fazia aos requisitos da concepção e desenvolvimento (9001:r7.3). No entanto, a resposta obtida, e que surpreendeu a equipa auditora, foi a de que não investiam noutras áreas, pois nem ele, nem o responsável máximo da produção tinham conhecimentos para o efeito e isso obrigaria a que teriam que aprender primeiro, para posteriormente explicarem.

Conforme referido por Waddel e Sohal (1998) a resistência à mudança é uma função de vários factores sociais, incluindo factores racionais, não racionais, políticos e de gestão. No entanto, a resistência pode servir como um sinal de alerta, direccionando a atenção e o sincronismo para mudanças tecnológicas, ou direccionamento de novos produtos (Judson 1966:69). Assim, quando a vivência nas organizações, e nos SGQ não prioriza a clareza, objectividade, iniciativa e os princípios de gestão da qualidade (9000:r0.2), faz com que as relações pessoais e de poder dos actores consigam resistir e vencer quaisquer ideias reguladoras baseadas na objectividade e transparência. Nestes casos, a implementação e manutenção de ambiente organizacional que permita um envolvimento de todos os actores é afectada, dificultando o estabelecimento de relações de parceria e benefício mútuo, assim como as decisões não são baseadas em informações fidedignas, ficando os interesses dos *stakeholders* e a melhoria contínua do desempenho organizacional, em segundo, ou terceiro planos.

### **3.4. RACIONALIZAÇÃO ORGANIZACIONAL IMPOSSIBILITADA**

A existência de um SGQ tem na sua base privilegiar a impessoalidade e a racionalidade, pois o modelo burocrático dá relevância aos cargos e não às pessoas, dá orientações segundo normas e procedimentos impessoais (Merton 1978:121). Consequentemente a despersonalização do relacionamento e a indiferenciação deveriam ser realidade diária e vivida nas organizações, o que acrescentado de que a autoridade é exercida, assim como as decisões tomadas, são com base no lugar/cargo e não na competência técnica, provocariam um relacionamento impessoal. No entanto, esta impessoalidade nem sempre é uma realidade, pois a adopção de atitudes e relacionamentos impróprios, face ao sistema burocrático previsto e implementado, substituem o relacionamento impessoal pelo

relacionamento pessoal (Merton 1978:121), levando a que as decisões baseadas em critérios meramente técnicos não sejam reais, pois estas ignoram os aspectos não racionais da conduta de cada actor (Neto 1985:66).

O exemplo típico e demonstrativo de que o relacionamento impessoal, definido e previsto é substituído pelo relacionamento pessoal, é evidente na situação das auditorias internas aos Sistemas de Gestão. Estas acções de vigilância e regulação devem ser planeadas através de um plano de auditorias, o qual deverá ter em consideração o estado e a importância dos processos e das áreas a auditar, nunca esquecendo os resultados de eventuais auditorias anteriores e os critérios, o âmbito, a frequência e os métodos de auditoria devem estar definidos, a selecção dos auditores e a condução das auditorias devem assegurar objectividade e imparcialidade ao processo de auditoria (9001:r8.2.2). No entanto, o que se verifica é que as questões relacionadas com a formalização são situações, de uma maneira ou de outra, com manipulação ou não das realidades, são sempre evidentes documentalmente, do que muitas das vezes não acontece na realidade, sendo sempre possíveis de ver e de demonstrar a qualquer elemento interno ou externo às organizações, pois são exigências do referencial normativo e sem as quais não será possível obter e manter a tão desejada bandeira da certificação. Mas, o que esta formalização não evidencia, por um lado, é o facto de existirem departamentos, áreas, ou outro nome atribuído pelas organizações aos processos sujeitos a auditorias internas que, constantemente, adiam as auditorias previstas e planeadas, ou quando as mesmas não passam de um simples relatório elaborado e acordado entre os actores (auditor e auditado). Por outro lado, uma mesma não conformidade detectada em dois processos distintos ser, num caso, objecto de não conformidade e referência no relatório, no outro, objecto de menção verbal entre os actores (auditor e auditado) de que numa próxima auditoria interna iria ser analisado. Um processo que visa recorrer a pessoal competente, utilizando metodologias claramente definidas e planeadas, com a finalidade de verificar a implementação, cumprimento, eficácia e eficiência normativa(s) e organizacionais, é desvirtuado por razões de amizades, simpatias e relações pessoais. A superiorização destas relações fazem com que as auditorias internas não constituam uma excelente ferramenta, eficaz, eficiente e de suporte à gestão das organizações, para tomar decisões baseadas em factos reais e verídicos, para envolver os actores, os quais com as suas competências contribuiriam para o benefício e melhoria contínua do desempenho global e sustentabilidade das organizações.

### 3.5. ZONAS DE INCERTEZA E REGULAÇÃO ORGANIZACIONAL

A hierarquização e a representação institucional que os actores poderão apresentar, fazem com que a interpretação pessoal das normativas e procedimentos instituídos lhes atribua um poder institucional e representativo capaz de o utilizarem e evidenciarem nas tomadas de decisão. Como a burocracia não tem como base e premissas o comportamento dos actores, logo os aspectos interpretativos e subjectivos de cada um, relativamente ao definido, normalizado e rotinizado, permite a existência de zonas de incerteza, onde as relações paralelas de ambiguidade e poder, proliferam e se desenvolvem (Crozier e Friedberg 1977), onde as regras definidas e estabelecidas são manipuladas, alteradas e ajustadas, de acordo com as vontades e poderes dos actores, ressaltando assim a informalidade existente nas organizações, tornando-se, na generalidade, o verdadeiro organigrama, tendo em conta as estratégias e estrutura de poder paralelo que representa (Crozier e Friedberg 1977:90). Estas situações induzem os actores a utilizar, quando assim for do seu interesse, a posição de burocrata, actuando como representantes do poder, aparente ou verdadeiro, do prestígio da sua posição na hierarquia e da autoridade de que é investido (Merton 1978:120). Para demonstrar o acima descrito, nada melhor do que transcrever dois exemplos associados à selecção de auditores para realização de auditorias de terceira parte. Será apresentado em primeiro lugar o caso considerado mais positivo, passando de seguida ao que é considerado menos positivo, mas infelizmente o mais habitual.

A primeira situação prendeu-se com as desculpas/justificações apresentadas por uma determinada organização, através do seu gestor do Sistema de Gestão da Qualidade, em recusar um auditor seleccionado para fazer uma auditoria de terceira parte e que devido à sua credibilidade, independência, competência e exigência que colocava e demonstrava durante as auditorias que realizava era considerado no mercado como “*O Temível*”. Como tal, as desculpas/justificações de “*Incompatibilidade*” e “*Ausência de Independência*” apresentadas ao organismo certificador foram pacíficas e aceites, pois o auditor era um elemento pertencente a um Laboratório que realizava ensaios ao produto que a organização produzia. No entanto, e no mês seguinte, o mesmo gestor estava a solicitar/convidar os serviços desse mesmo auditor, a outro organismo certificador, para ser ele o auditor a realizar uma auditoria ao produto e respectivo processo.

Passando para o segundo exemplo que, contraditoriamente ou não, consiste nas excelentes avaliações atribuídas pelas organizações aos auditores que representam os organismos de certificação, pelo facto de estes “*Não Chatearem Muito*” e “*Não Complicarem Muito*”. Embora seja reconhecido pelos auditados a ausência de competências, exigência, rigor e de criação de valor, que alguns auditores demonstram durante as auditorias de terceira parte. No entanto, quando os organismos certificadores solicitam às organizações a avaliação dos mesmos, comumente os responsáveis pelos SG atribuem excelentes classificações. Pois sabem que, assim, garantem elevadas possibilidades de as organizações manterem esses auditores durante pelo menos três anos e que a certificação estará garantida e sem dificuldades.

O poder utilizado e exercido pelos actores acontece devido à existência de zonas de incerteza entre organizações a serem auditadas e organismos certificadores que auditam. Pois os recursos e as regras de poder correspondem a zonas de incerteza e esta relação é indispensável para se entender os fenómenos de poder (Crozier e Friedberg 1977:83). Os problemas não determinam o comportamento das pessoas, antes constituem o contexto onde elas conduzem a sua acção particular e subjectiva, permitindo a criação de zonas de incerteza onde se desenvolvem relações paralelas de poder (Crozier e Friedberg 1977). A necessidade de utilização do poder surge nas zonas de incerteza pelo facto de nas mesmas existirem problemas, para os quais as soluções são procuradas através de acções apoiadas em relações de poder (Domingues 2003:199) e não em soluções que visem a eficácia, eficiência e melhoria contínua das organizações, contribuindo assim para a sua sustentabilidade. Nos casos acima mencionados o poder exercido acontece em zonas de incerteza associadas ao facto de existir uma organização que necessita de obter uma certificação, um acompanhamento ou renovação para o seu SG, e outra, que conscientemente sabe que o zelo do cumprimento normativo poderá provocar uma diminuição da quota de mercado. O mais importante é exhibir a bandeira de organização certificada e número de organizações certificadas, em vez do reconhecimento de problemas que necessitam de soluções realistas e verdadeiras, independentemente de as mesmas poderem ser laboriosas e morosas.

### **3.6. SUSPENSÃO DO CICLO VICIOSO BUROCRÁTICO**

Crozier abordou o controlo social nas organizações burocráticas (Crozier 1963:229-239). Na sua óptica, nelas existe um “*Ciclo Vicioso*”, mecanismo amplificador da lógica

burocrática. As regras formalizam as relações, delimitam os poderes de todos e, ao fazê-lo, tanto retiram a iniciativa aos actores como os tornam livres para interferências pessoais, venham de onde vierem. A formalização das tarefas cria rigidez e aumenta a incerteza na relação entre os actores e os grupos de que fazem parte, desenvolvendo-se práticas informais que compensem aquela rigidez, atraindo a extensão da normalização burocrática e assim sucessivamente. Assim, a formalização e a definição de competências retira espaço à negociação informal entre os actores para uma maior participação e práticas espontâneas, as quais poderão contribuir para uma melhoria contínua dos SGQ.

No SGQ existe um procedimento documentado para o controlo do produto não conforme. Este procedimento estabelece metodologias, mais ou menos claras, para assegurar que as não conformidades são detectadas, registadas e analisadas, no sentido de determinar as acções a tomar e que para todas existe(m) responsável(is) (9001:r8.3), garantido assim as exigências normativas. Documentalmente, tudo funciona e parece perfeito. No entanto, constata-se que ao nível da detecção das não conformidades, as mesmas não são registadas, independentemente de existirem ou não. A dificuldade e inércia no registo surge quando temos como objectivo “*0 % de Não Conformidades na produção de um determinado produto*”, ou ainda com o receio de que uma não conformidade possa servir para incriminar um ou outro colaborador, um ou outro departamento/sector. Contrariamente, são registadas todas e quaisquer situações, para que seja possível apresentar na “*Revisão do Sistema*” e na auditoria de terceira parte que o número de não conformidades aumente anualmente, originado assim a ideia de que os SGQ são eficazes e vividos por todos os elementos da organização.

No entanto, quando abordamos o processo da análise das não conformidades, fase de extrema importância e relevância na evolução da resolução dos problemas, acontecem um conjunto de situações que não contribuem para a determinação das verdadeiras causas. As organizações relevam as ferramentas da qualidade, o envolvimento de grupos de análise, desmotivam a uma adequada, objectiva e independente investigação, preferindo a resolução solitária, rápida de um único elemento, com a indicação do respectivo custo associado, independentemente de o mesmo ser ou não real, pois é importante apresentar ao “*Auditor*” os famosos custos da “*Não Qualidade*”. Assim, o que será pretendido normativamente, quando aborda a não conformidade “*pela tomada de acções apropriadas aos efeitos, ou potenciais efeitos, da não conformidade quando a não conformidade do*

*produto é detectada depois da entrega ou depois do início da sua utilização.” (9001:r8.3)?* Nesta alínea a norma pretende clarificar as responsabilidades e deveres das organizações relativamente à identificação das falhas (ex.: reclamações, devoluções, ...), análise objectiva e independente das respectivas causas reais e verdadeiras, com o objectivo de serem obtidas avaliações eficazes e eficientes para as não conformidades, garantindo a melhoria contínua dos SGQ, em detrimento do mero preenchimento de papéis.

A partilha de conhecimento facilita a reprodução das práticas, indispensáveis à melhoria contínua dos SGQ. As organizações devem, por um lado, empreender acções que eliminem as causas das não conformidades, as quais devem ser apropriadas aos efeitos das não conformidades encontradas, evitando-se assim a sua repetição (9001:r8.5.2). Por outro lado, devem determinar acções que eliminem as causas de potenciais não conformidades, as quais devem ser apropriadas aos efeitos dos potenciais problemas, prevenindo-se assim a ocorrência de não conformidades (9001:r8.5.3). No entanto, é de salientar que, aos dias de hoje, ainda se encontra grandes dificuldades de entendimento e aplicação dos conceitos de “*Acção Correctiva*” e “*Acção de Correção*”, independentemente de os mesmos estarem clara e perfeitamente definidos nos procedimentos. Ou seja, os colaboradores, de uma maneira geral, não conseguem diferenciar que uma acção de correção serve só para eliminar uma não conformidade, enquanto uma acção correctiva é mais ampla e visa eliminar as causas de uma não conformidade, com o objectivo de a mesma não voltar a ocorrer. Sobre as acções preventivas, embora existam e sejam implementadas em prol das organizações, o mesmo já não acontece no que ao seu registo diz respeito, havendo sempre a necessidade da intervenção do Departamento da Qualidade, ao solicitar e/ou exigir a sua elaboração. Isto acontece, pela ausência de envolvimento dos colaboradores e por não encontrarem “*Utilidade*” nas mesmas, ou seja, valor acrescentado pelo seu registo às operações pessoais e organizacionais. Deste modo, mais uma vez se evidencia a existência de Sistemas de Gestão da Qualidade mais orientados para a reprodução das condições necessárias à revalidação do certificado do que à melhoria do desempenho organizacional.

O controlo burocrático das práticas implica a formalização e a regulação, o qual se desenvolve ciclicamente. Nos sistemas burocratizados desenvolve-se ciclo vicioso, mecanismo que estende a lógica da burocracia e, ao mesmo tempo, amplia a tensão entre formalidade e informalidade, gerando sucessivamente processos de regulação e de desregulação (Crozier, 1963:229-239). Os procedimentos formais normalizam as práticas

que reduzem a sua incerteza mas, ao normalizar, aumenta a rigidez das relações sociais e funcionais e, desse modo, reforça as condições que estimulam adopção de práticas informais que, por sua vez, atraem novo esforço de regulação formal e normalização processual. Contudo, as práticas omissas e demissionárias de controlo das não conformidades suspendem o ciclo vicioso burocrático. Na medida em que as não conformidades e informalidades não são identificadas e registadas, elas permanecem na condição de operantes invisíveis que não podem ser corrigidas ou integradas no sistema formal da qualidade. Ou seja, a lógica burocrática fica acantonada nos procedimentos formais e as práticas informais não são integradas no sistema formal por meio da extensão burocrática reguladora. Esta realidade permite aos actores manterem as suas condições de actuação menos regulada, pelo menos formalmente, dispensa o esforço da mudança de práticas, dificulta a optimização do referencial normativo enquanto recurso autoritativo de gestão e priva a organização de oportunidades de melhoria do seu desempenho. Na verdade, a suspensão do ciclo vicioso permite a reprodução de comportamentos organizacionais não conformes em contexto de conformidade oficial da qualidade.

Os SGQ são fundados na formalidade, garantindo assim a formalização e promovendo o controlo dos actos da qualidade. Formalmente, a gestão de topo deve assegurar que os objectivos da qualidade são estabelecidos para as funções e níveis relevantes dentro da organização, os quais devem ser mensuráveis e consistentes com a política da qualidade e que, para além de assegurar que o planeamento do sistema de gestão da qualidade é conduzido de forma a ir ao encontro dos objectivos da qualidade (9001:r5.4). Contudo, a formalidade aumenta a informalidade e o não cumprimento ou desconhecimento dos formalismos instituídos em cada unidade organizacional.

Todas as organizações evidenciam nos seus SGQ certificados a existência de objectivos, vulgarmente denominados por “*Objectivos da Qualidade*”. No entanto, esses mesmos objectivos são na maioria das vezes utópicos, verdadeiras adopções, verdadeiras cópias, sem ausência de valor para as organizações, os quais estão cheios de ambiguidades, sem consistência e coerência com as Políticas da Qualidade, processos e estratégia das organizações, mas nos quais há quem consiga esforçar-se e visualizar situações de melhoria contínua, poderá ser por interesse, por ignorância, ou ainda por comodidade, garantindo assim a formalidade do sistema. No entanto, acontece que o desconhecimento generalizado dos “*Objectivos da Qualidade*” nas organizações, ou no caso muito raro de

conhecimento, serem considerados uma verdadeira inutilidade, inadequados às organizações, não explícitos relativamente às Políticas da Qualidade, ou parafraseando alguns actores com que fui estabelecendo relações de parceria e colaboração ao longo da minha actividade profissional, considerando-os “*Objectivos para Auditor ver*”.

Estas situações aumentam a informalidade da gestão da qualidade. Na prática, objectivos como “*0 % de Não Conformidades na produção de um determinado produto*” (verdadeira utopia) e “*Elaboração de impressos para controlar determinado produto*” (aumento de registos, normalmente em papel), entre muitos outros idênticos, não serão úteis, nem necessários às organizações, nem reconhecidos pelos actores que as constituem (independentemente do nível hierárquico em que se encontrem) mesmo estes estando divulgados e afixados pelos “*quatro cantos*” das organizações, mas muitas das vezes encobertos por casacos ou outros objectos de uso pessoal. No entanto, quando interpelados os colaboradores sobre objectivos (não pertencentes à formalidade dos SGQ) que lhes são indicados e solicitados pelas chefias, quase todos mencionam objectivos relacionados com conquistar mais clientes, maiores rentabilidades, redução de custos, etc.

### **3.7. CONTROLO PANÓPTICO COM RESERVAS**

Foucault (1986) estudou os mecanismos de controlo social massificado nas organizações prisionais e definiu o “*Olho Panóptico*” como estratégia de controlo. Este permite colocar todos em estado de consciente e permanente visibilidade, criar uma relação de poder perfeita que dispensa a actualização do seu exercício e é independente de quem o exerce, fazer com que a vigilância seja permanente nos seus efeitos mesmo quando é descontínua na sua prática (Foucault 1986:177), conceito já trabalhado anteriormente (Domingues 2003:203-204). Nos SGQ existentes nas organizações o conceito de “*Olho Panóptico*” é uma realidade na definição, estabelecimento e acompanhamento de indicadores. Os indicadores estabelecidos, para além de servirem o propósito normativo de que as organizações devem planear e implementar processos de monitorização, medição, análise e melhoria que evidenciem a conformidade do produto, do SGQ, assim como, melhorar continuamente a sua eficácia (9001:r8.1), servem também para assegurar que os actores se sintam observados, vigiados e controlados. No entanto, a impunidade é uma regra constante.

O que será pretendido ao serem definidos, por exemplo, indicadores para controlar o tempo entre entrada de uma reclamação e a sua efectiva conclusão? Ou ainda, o prazo médio de conclusão das não conformidades constatadas em auditoria interna? No primeiro caso, era pretendido medir e controlar o tempo que um cliente demorava a obter uma resposta conclusiva a uma não conformidade por si apresentada e fazendo sentir, nos actores pertencentes ao Departamento de Pós-Venda, uma pressão e monitorização constante ao seu trabalho. Estes, conhecedores de que a realidade dos factos poderiam colocar em causa, na análise pela gestão de topo e nas auditorias, o verdadeiro conhecimento do seu desempenho e consequentemente da sua imagem institucional, utilizam metodologias que alteram as datas de entrada e conclusão das reclamações. Assim, garantem uma continuidade de usufruírem impunemente de uma imagem imaculada. No segundo caso, era pretendido assegurar que os responsáveis pelas áreas auditadas empreendiam rapidamente, no tempo médio pretendido e sem demoras indevidas, acções de correcção e acções correctivas que eliminassem as não conformidades detectadas, assim como as suas causas (9001:r8.2.2). No entanto, sabendo da pressão constante a que eram sujeitos pelo Departamento da Qualidade e em reuniões com a Direcção para conclusão das não conformidades constatadas nas auditorias internas, os responsáveis das áreas auditadas protelavam a sua resolução com respostas evasivas e não comprometedoras. Deixando assim a sua resolução para as vésperas da auditoria de terceira parte, pois sabem que nessa altura a pressão será dividida com o Departamento da Qualidade, quiçá com maior percentagem para este último. Este tipo de indicadores impõe aos actores um sentimento de constante observância e vigilância do seu trabalho, independentemente da sua efectividade, pois a mesma não ocorre nos prazos definidos e estabelecidos para monitorização e medição dos indicadores, mas quando algum responsável julga adequado, ou pior ainda, para a revisão do SGQ, ou a auditoria da terceira parte. O que se pretendia que fosse um processo de monitorização, medição, análise e melhoria contínua de e para as organizações, garantindo-lhes eficácia e eficiência, torna-se num processo de mera formalização do controlo, muitas vezes inexistente.

A certificação da qualidade exige reforço da burocratização, o qual permite ou exige o aumento das disfunções burocráticas. As disfunções analisadas tanto podem ser consequência da rotinização das práticas, resultante da execução disciplinada dos procedimentos e instruções de trabalho, como podem ser resultado de execução indisciplinada de práticas alternativas que permitem o ajustamento adaptativo de

indivíduos e grupos aos requisitos normativos. Estes produzem, nas organizações, deficientes desempenhos, pois perdem princípios básicos da implementação da Gestão da Qualidade, tais como, “*Liderança*”, “*Abordagem à tomada de decisões baseada em factos*”, “*Relações mutuamente benéficas com fornecedores*” e “*Envolvimento das Pessoas*” com vista à “*Melhoria Contínua*” das organizações. Uma deficiente e errada abordagem na análise e tomada de decisões não proporciona condições internas, ou externas, para que a gestão de topo estabeleça, oriente, crie e mantenha nas organizações o envolvimento de todos para o verdadeiro reconhecimento e contributo das auditorias para melhoria contínua das organizações, assim como, para o estabelecimento de relações de benefício mútuo entre as partes envolvidas que potenciem a criação de valor entre os envolvidos (ex.: organizações, organismos certificadores, auditores).



## 4. OS PROCESSOS DE MEDIÇÃO/MONITORIZAÇÃO E A REGULAÇÃO ANÁRQUICA

A implementação, medição e monitorização de Sistemas de Gestão da Qualidade demonstra que estes possuem características das anarquias organizadas. Pois, os processos e as práticas nos Sistemas de Gestão existentes nas organizações, em especial os Sistemas de Gestão da Qualidade, revelam que estes são permeáveis à informalidade e às influências, as quais geram inconsistências, incertezas, ambiguidades e instabilidades nos processos de monitorização, medição, regulação e tomadas de decisão. As características que permeiam os SGQ fazem com que estes materializem a existência do modelo das anarquias organizadas apresentado por Cohen, March e Olsen (1972), o qual admite que, no contexto formal da burocracia, os comportamentos de gestão possam ser baseados em ambiguidades, preferências subjectivas, participação e influências dos actores. Para tal, procurarei demonstrar como vivências e práticas instituídas em organizações certificadas fazem com que referenciais normativos (NP EN ISO 9001:2008, ...) que se baseiam nos

princípios burocráticos de Weber (1978), como anteriormente abordado, se transformam no contexto das práticas anárquicas.

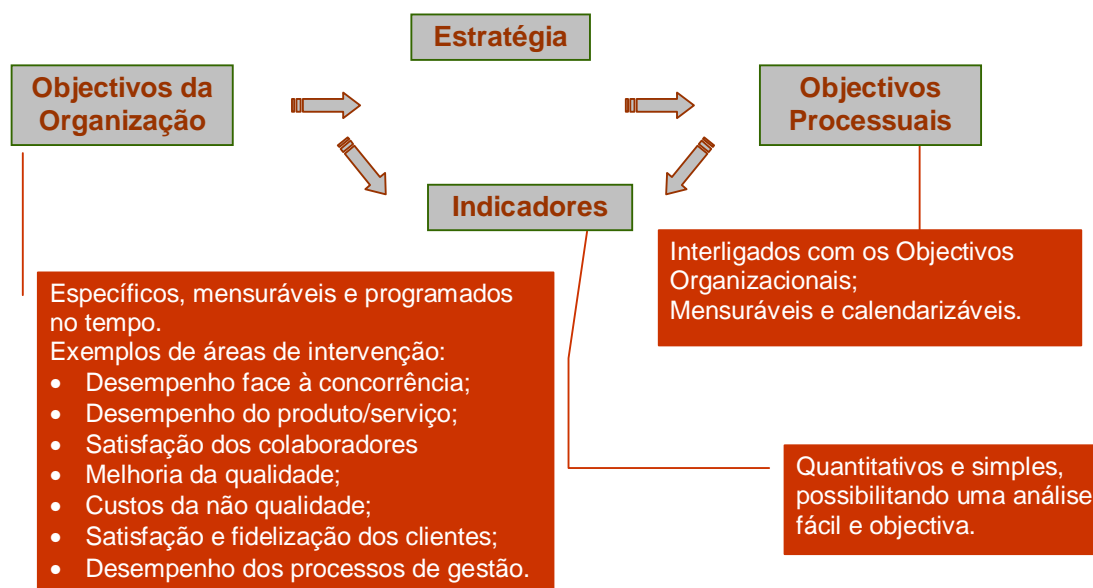
#### **4.1. OBJECTIVOS AMBÍGUOS, MAL CONHECIDOS E MAL COMPREENDIDOS**

As organizações demonstram dificuldades na definição, formulação e implementação dos objectivos para os SG. Se houve evolução e aperfeiçoamento na ciência de organizar seres humanos, alocar recursos, definir objectivos estabelecer planos e minimizar os desvios às boas práticas (Hamel e Breen 2008:18), a verdade é que os objectivos organizacionais são pouco claros, ambíguos, mal definidos e compreendidos (Domingues 2003:93), especialmente os associados aos Sistemas de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança (SGQAS). As organizações funcionam suportadas num conjunto de objectivos inconsistentes e mal definidos, mais parecendo um conjunto de ideias desarticuladas e desconexas (Cohen *et al* 1972:1). Contribuindo assim, para que a operacionalidade das organizações não seja actuar em direcção aos mesmos, mas sim, os mesmos serem adaptados, adulterados face aos desenvolvimentos operacionais das organizações. Assim, os meios não são escolhidos para se atingirem os objectivos, mas estes, objectivos e meios, serão posteriormente adaptados face aos resultados operacionais que ocorrerão. Passando estes a não ter sempre o mesmo valor e variando a sua importância para a acção de acordo com as circunstâncias (Lindblom 1959:82).

O ambiente que os negócios do século XXI enfrentam é mais volátil do que nunca, exigindo-se novas capacidades organizacionais e de gestão (Hamel e Breen 2008:23-25). Como tal, é primordial definir objectivos e defini-los, é definir o que se pretende e para onde se pretende ir, tornando-se assim uma tarefa chave, mas de difícil concretização, pois para se saber que se atingiu algo, temos que saber em primeiro lugar aquilo que tentámos alcançar. Estas dificuldades iniciam-se na desvalorização, ou total desconhecimento, de técnicas e metodologias para a definição de objectivos, tendo continuidade normativamente. Assim, os objectivos são ambigualmente definidos, são incertos e inconstantes, ambíguos e incoerentes, frágeis e volúveis (Domingues 2003:94), tornando-se no mero preenchimento de papéis para “*Auditor ver*” e sem utilidade organizacional, conforme apresentado em 3.6. No entanto, a definição e a fixação de objectivos que envolvem a qualidade causa impacto em toda a sociedade (Paladini 2002:26). Para tal, nada mais fácil e simples do que seguir a metodologia SMART (*Specific, Measurable, Attainable, Realistic/Relevant, Time*) para definir e classificar objectivos. *Specific*

(específicos) – para que não sejam vagos, definidos em pormenor, como quem pinta um quadro ou tira uma fotografia. *Measurable* (mensuráveis) – quantificados, para se saber como se vão atingir ou não. *Attainable* (atingíveis/acordados mutuamente) – deverão ser honestos, para que se acredite que se vão conseguir mediante as respectivas responsabilidades. *Realistic/Relevant* (realístico/relevante) – deverão ser exequíveis e reais. *Time* (temporizáveis/calendarizados) – intervalos de tempo bem definidos para se saber quando vão ser atingidos. As dificuldades acentuam-se quando normativamente, e para obter a certificação, as organizações só necessitam de evidenciar que é assegurado o estabelecimento dos objectivos da qualidade (9001:r5.1). Mas se o SG seja, ou inclua, um Sistema de Gestão Ambiental (SGA), deve ser evidenciado que se estabelecem, implementam e mantêm documentados objectivos e metas ambientais (14001:r4.3.3) e, caso exista, ou inclua ainda, um Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho (SGSST), que estabelecem, implementam e mantêm documentados objectivos da Segurança e Saúde do Trabalho (SST) (4397:r4.3.3). Não fazendo assim referência e não relevando os objectivos estratégicos e organizacionais de primordial importância para as organizações e para a sua sustentabilidade.

Chegou o momento, quiçá tardio, de só se definirem e estabelecerem “*Objectivos da Qualidade*” e “*Objectivos para a Qualidade*”, os quais só servem e tem interesse para as auditorias de terceira parte. Como tal, deverão ser estabelecidos objectivos formulados ao nível mais geral, vital e sustentável para as organizações, trabalhando-os de forma a serem subdivididos por sectores, funções, departamentos e individualmente, pois só assim é que os objectivos indicam o que se pretende realizar e passam a ser também elementos para o controle e gestão dos resultados atingidos, ou seja, “*Objectivos da Organização*” e “*Objectivos para a Organização*” (Figura 2). Caso contrário, continuaremos a ter objectivos desconhecidos e irreconhecíveis pelos actores, assim como, de valor reduzido e que não contribuem para valorizar e definir o rumo sustentável das organizações (Domingues 2003:106).



**Figura 2 Interligação entre objetivos organizacionais e processuais**

## 4.2. PARTICIPAÇÃO ERRÁTICA

Sendo requisitos do SGQ evidenciar a formalização e o registo de tarefas, actividades e/ou decisões para se obter a certificação, solicita práticas incorrectas e/ou erróneas. Estas são utilizadas pelos mais diversos actores, desde o mais alto cargo directivo, até ao simples operador, passando por auditores (internos e externos) e consultores. Pois a necessidade de se ostentar a certificação, interfere com práticas e posições, afecta receios de perda de poder de privilégios, de poder de controlo sobre os processos, os quais acontecem por incapacidade de adaptação e inovação, limitação de investimento e nem sempre executam as tarefas conforme previsto e definido (Domingues 2003:118). Fazendo com que nem as organizações nem os indivíduos consigam uma integração completa do seu comportamento através das relações entre os meios e os fins (Simon 1970:62).

A organização deve estabelecer, documentar implementar um SGQ e melhorar continuamente a sua eficácia e, para tal, deve determinar os processos necessários para o SGQ e aplicação em toda a organização, a sua sequência e interação, monitorizar, medir e analisá-los (9001:r4.1). Contribuindo para que as tomadas de decisão, individuais ou organizacionais, sejam caracterizadas pela descoberta e selecção de escolhas óptimas (March e Simon 1979:138). Isto revela a importância dos processos como elementos estruturantes, de e para a gestão, demonstrando o quanto poderão ser determinantes na capacidade das organizações atingirem eficácia e eficiência nos seus resultados,

melhorarem continuamente e, assim, serem sustentáveis. Como tal, é de extrema importância uma correcta identificação e mapeamento dos processos, definição dos respectivos donos/gestores, para que seja possível definir, monitorizar e medir de uma forma clara, objectivos e indicadores, levando assim a uma melhoria dos processos, das organizações e contribuindo para a sustentabilidade das mesmas. Mas isto não é possível quando existem actores da qualidade (gestores, consultores, ...) que definem como processo o “*Controlo de Não Conformidades*” quando, efectivamente, era uma tarefa de registo decorrente do processo produtivo ou da recepção de materiais. Inversamente à situação anterior, é a não identificação, reconhecimento e inserção, na rede de processos, do “*Marketing*”, pois tal não estava contemplado na NP EN ISO 9001:2008 razão para o não integrar apesar de o mesmo ser de extrema relevância para a organização na medida em que desenvolvia iniciativas de estudo de mercado e divulgação de produtos. Assim, os resultados obtidos das medições e monitorizações não garantem a melhor tomada de decisão, pois a abordagem realizada não considera todas as alternativas de classificação (Simon 1970:78).

A gestão de topo e os gestores da qualidade revelam uma participação demissionária no que toca à execução de alguns procedimentos (Domingues 2003:118). A necessidade de evidenciar que a gestão de topo revê o SGQ (9001:r5.6.1) e na qual é analisada informação respeitante às auditorias, cliente, processos e conformidade do produto, acções correctivas e preventivas, seguimento de acções de anteriores revisões, alteração que afectem o SGQ e recomendações para melhoria (9001:r5.6.2) faz com que os actores elaborem relatórios, peçados de gráficos, tabelas e/ou textos elaboradíssimos, mencionando todos os dados indicados na NP EN ISO 9001:2008, verdadeiros ou adulterados, com posterior existência, ou não, de reuniões para o efeito e emissão de um documento que referirá a melhoria do SGQ e dos seus processos, a melhoria do produto relacionada com os requisitos do cliente e a necessidade de recursos (9001:r5.6.3). Com estas práticas fica evidenciado que a gestão de topo assegura que o SGQ se mantém apropriado, adequado e eficaz (9001:r5.6.1) e, assim, manter a “*Bandeira da Certificação*”. Assim, todo o tempo despendido no processo de realização da “*Revisão pela Gestão*” é evidenciado mas, na prática, tem efeito material limitado ou nulo.

Os actores da qualidade não contribuem para que as auditorias sejam uteis e credíveis. A formalização associada ao processo das auditorias favorece a lógica funcional do valor de

utilização que as mesmas representam e o certificado apresenta uma lógica de valor que a ostentação do mesmo diferencia (Baudrillard 1972:64). A necessidade de se realizarem auditorias internas para se determinar que o SGQ está conforme os requisitos normativos e outros definidos pela organização, assim como, está implementado e mantido com eficácia (9001:r8.2.2), faz com que as mesmas não passem do preenchimento de meros impressos para, assim, existirem os registos necessários, conforme abordado em 3.4, ou ainda, pagar a um auditor externo para emitir um relatório como se tivesse executado uma auditoria interna, pois os procedimentos do SGQAS mencionavam que, anualmente e antes da auditoria de terceira parte, o SG deveria ser sujeito a uma auditoria interna realizada por auditor externo. Na verdade, o processo de certificação é eficaz e eficiente, pois é realizado com sucesso e com mínimo investimento organizacional, opção compatível com o maior valor simbólico e menor valor de uso do certificado da qualidade ou, melhor, do sistema da qualidade certificado. Congruente com esta opção, o investimento mínimo na regulação e na melhoria contínua do sistema revela aquela prioridade minimalista. As práticas associadas às auditorias não deverão contribuir para que sejam realizados comentários como *“Vêm estes auditores, a nosso pedido, realizar umas auditorias e são mais exigentes e complicam-nos mais a vida do que os auditores para nos darem a certificação”*, comentário efectuado no final de uma auditoria interna pelo director e dono de uma organização.

Pressões institucionais e pessoais, induzem a práticas não previstas nos formalizados SG. A necessidade de gestores de processos demonstrarem bons resultados, originam a que quem tem a operacionalidade de decidir com o avançar de um determinado subproduto para a fase seguinte, adulate registos de resultados obtidos no controlo, ou autocontrolo efectuado. Actuação consciente. Por um lado, sabedores de mais controlos até o produto final chegar ao cliente. Por outro, o interesse em demonstrar bons níveis de produção e de resultados. Situações que são a imagem de outras assumidas pela gestão de topo das organizações. Assim, os resultados dependem do comportamento dos actores e dos grupos, obtidos pela submissão imposta ou consentida ou pela negociação explícita ou implícita (Crozier e Friedberg 1977:21-22). Exemplificando esta afirmação está a tomada de decisão de um director de produção, que há data era também chefe do responsável pelo laboratório e ensaios finais, obrigando este último a aprovar e validar um produto para recepção com um cliente, quando o mesmo não cumpria com a sequência de cores exigida normativamente. Como se tratava de um ensaio visual, o qual era evidenciado através de um visto na folha

de registo, o director de produção comentou ao responsável do laboratório “*Pode ser que passe*”.

A resistência dos operadores é mais que esperada e conhecida, mas os responsáveis por posições de chefia também se revelam resistentes à implementação de alguns requisitos que afectam a sua actividade (Domingues 2003:118). Satisfazer encomenda de quantidade elevada e prazo reduzido, mas de elevado retorno financeiro, não seria viável devido aos procedimentos necessários para verificar a conformidade do produto. Para tal, foi realizada uma reunião entre administração, direcção de produção, gestão da qualidade e laboratório, para tomada de decisão. O responsável do laboratório, constatando que a dificuldade de satisfazer a encomenda era o seu departamento, e mais especificamente um ensaio específico, sugeriu a redução do número de amostras a ensaiar, apresentando para o efeito uma análise estatística dos três últimos anos, onde era visível a uniformidade dos resultados obtidos. No entanto, a alteração proposta visava alterar uma análise e um procedimento anteriormente elaborado pelo gestor da qualidade, o que não era do seu agrado. Assim, conseguiu convencer a administração de que o procedimento já tinha diversos anos e que tinha solucionado um problema de reclamações constantes no passado. Perante tal oposição, e sem revelar todo o seu conhecimento, o responsável do laboratório assumiu que não seria o laboratório a causa de não satisfação da encomenda. Como tal, reuniu os actores do laboratório (chefe de equipa e operadores) expondo-lhes o caso, demonstrando a análise estatística realizada, a oposição que teve para alterar o procedimento existente, assim como, confrontando-os com o conhecimento de que os registos dos resultados associados ao ensaio só poderiam ser genuínos se não fossem realizados ensaios. Perante tão clara exposição, o grupo assumiu tacitamente uma amostragem não formal, mas que não colocaria em causa o produto final e, assim, garantiria os prazos estabelecidos para a encomenda.

Os custos para certificação, ou manutenção da mesma, suplica informação errónea. Os actores e decisores das organizações (gestores de topo e gestores da qualidade), conhecendo as equações que regem o número de dias de auditoria e o número de auditores, adulteram informação (números de colaboradores, locais a auditar, ...) aos organismos certificadores, para assim reduzirem os respectivos custos. Deste modo é reduzido o número de locais possíveis de auditar, a auditoria de terceira parte não tem tempo e conhecimento teórico para abranger toda a organização, nem todo o SG, mas os actores e

decisores das organizações ficam satisfeitos. Por isso, os organismos certificadores e os auditores, conscientes desta e de outras realidades, apresentam em todos os relatórios de auditoria de terceira parte expressões semelhantes a esta: “*A equipa auditora observa que a auditoria foi realizada de acordo com um processo de amostragem de processos, actividades, documentos, registos e colaboradores entrevistados, cabendo à organização a identificação e análise de situações paralelas ou associadas às constatações registadas neste relatório e o desenvolvimento de acções de melhoria adequadas*”.

Embora seja impossível a qualquer SG prever e enquadrar todas as práticas de participação, pois dificilmente algum ser humano consegue reger-se, no seu dia a dia, por critérios procedimentais e normativos (Domingues 2003:119), a abordagem efectuada leva a concluir que os SG existentes nas organizações não são os sistemas de gestão, mas sim os sistemas certificados que servem e visam unicamente a ostentação do “*Símbolo*”, da “*Marca*”, da “*Bandeira*” de organização certificada segundo um determinado referencial. Como tal, para que o SGQ seja, aceite e vivido, como o próprio Sistema de Gestão, e não, como um sistema paralelo existente nas organizações, é necessário uma gestão de topo exemplar que identifique, compreenda e gira todos os processos como um sistema único, que crie e mantenha um ambiente interno, a todos os níveis, de pleno envolvimento em toda a essência da organização e onde as decisões são baseadas em dados e informações verdadeiras (9000:r0.2). Assim, os objectivos organizacionais são eficazes e eficientemente alcançados, contribuindo para a melhoria contínua do desempenho global das organizações, (9000:r0.2) e para a sua sustentabilidade.

### **4.3. DECISÃO DE TIPO “CAIXOTE DO LIXO”**

Nos SGQ, os processos de decisão poderão assumir a forma de “*Caixote do Lixo*”, sugestiva metáfora que ajuda a compreender a incerteza e a ambiguidade decisional. O “*Caixote do Lixo*” é o local para onde os actores despejam soluções e problemas à medida que surgem (Cohen *et al* 1972:2). Este modelo de tomada de decisão tanto ocorre em organizações pouco burocráticas como em organizações mais formalizadas e rígidas (Padgett 1980:601). Um novo director administrativo e financeiro detectou a ausência de histórico associado a dados financeiros da empresa. Decidiu avançar com a elaboração de um relatório mensal a apresentar mensalmente nas reuniões de produção, qualidade e resultados financeiros da empresa. Posteriormente, a mesma informação seria para ser apresentada nas reuniões de grupo com a casa mãe. Na primeira apresentação, e perante os

dados globais (ex.: resultados líquidos, custos da casa mãe, dívida de clientes, ...), que até aí não existiam, mas que apenas traduziam a realidade económica e financeira da empresa. Impressionados e confrontados com os dados apresentados, direcção de produção e direcção geral reagiram negativamente e questionaram se a apresentação tinha finalidades de subida na hierarquia da organização. O responsável da qualidade questionado sobre a necessidade e relevância para a qualidade, refugiou-se na premissa normativa de que a norma não incluía requisitos específicos a outros sistemas de gestão, tais como os particulares de gestão ambiental, gestão da segurança e saúde no trabalho, gestão financeira ou gestão de riscos (9001:r0.4). Não referindo, contudo, que a norma permite o alinhamento e integração do SGQ com os requisitos de outros SG (9001:r0.4). Perante tão forte oposição e utilizando o bom senso, o novo director enviou o relatório para o “*Caixote do Lixo*”. Não abandonando as suas ideias, acrescentou e corrigiu outros aspectos que considerava relevantes para a melhoria e acrescentar valor ao relatório, para que o mesmo representasse uma ferramenta de informação, na análise e tomadas de decisões. Assim, avançou com o envio da informação via *e-mail*, mais espaçada no tempo, mais condensada e menos formal.

Há problemas superficialmente analisados e cuja extinção se espera para tomar a decisão (Cohen *et al* 1972:8). Assim, com o decorrer dos tempos, os sucessivos alertas do director administrativo e financeiro, associados às pressões da casa mãe para reestruturação e redução de custos, numa reunião, o director geral sugeriu que a informação que era enviada espaçadamente deveria ser compilada num relatório mensal a debater nas reuniões de produção, qualidade e resultados financeiros da empresa. Neste momento, o relatório inicial, com melhorias entretanto introduzidas, é uma ferramenta de análise financeira do grupo empresarial. Os actores decisores procuram problemas, encontram soluções para problemas e problemas para as soluções, numa busca constante de demonstrar trabalho (Cohen *et al* 1972:2) e os actores da qualidade demissionam-se de problemas estratégicos e financeiros das organizações.

#### **4.4. TECNOLOGIAS INCERTAS**

A tecnologia é um mecanismo interdependente com o meio ambiente, condiciona a eficácia das organizações e as respostas dos seus membros (Rousseau 1979:531). As tecnologias de comunicação de dados, de registo e da melhoria contínua do desempenho dos SG, são afectadas por deficientes tecnologias de comunicação. Pois, as tecnologias

utilizadas são incertas e irregulares, pouco claras e mal compreendidas pelos participantes (Domingues 2003:94). Os actores não conhecem, ou conhecem mal, as suas funções. De uma forma geral, as organizações evidenciam a descrição de funções, as quais em algumas delas poderão não incluir todos os actores. No entanto, é uma realidade generalizada, que os actores desconhecem ou conhecem vagamente as suas funções, pois as mesmas não estão “*Clarinhas como a água*”. Havendo quem afirme peremptoriamente que as conhece, mas quando colocados perante a situação da respectiva descrição das suas funções e/ou eventual local onde poderão estar descritas, muito dificilmente alguém o sabe dizer, terminando quase sempre nas famosas expressões “*Esse é um assunto dos recursos humanos*”, “*Já vi isso escrito nos papeis da qualidade*”, ou ainda, “*Acho isso muito confuso*”.

O desconhecimento dos actores relativamente às suas funções está associado a um inadequado e deficiente estabelecimento dos processos de comunicação dentro das organizações, provocando assim ineficácia e ineficiência nos SGQ, pois comunicar é muito diferente de divulgar. Para divulgar, as organizações poderão utilizar quase única e exclusivamente meios materiais, como por exemplo o *e-mail*. Já para comunicar, necessitam obrigatoriamente de meios humanos, pois só estes é que poderão evidenciar, demonstrar e dar o retorno de toda a mensagem que lhes foi transmitida e divulgada. O problema da tecnologia da comunicação existente nas organizações prende-se, com a ausência de aplicação de três dos princípios de gestão da qualidade, como a “*Liderança*”, o “*Envolvimento das pessoas*”, e a “*Melhoria contínua*” como consequência. A gestão de topo das organizações não prioriza à criação e manutenção de um ambiente interno propício ao envolvimento de todos os actores, em todos os níveis e com “*Todos os níveis*”, desde o administrador até ao porteiro, privilegiando muitas das vezes a desinformação e o conflito, provocando, assim, o desinteresse pela melhoria contínua dos SG e consequente desempenho global das organizações. Assim, o assegurar o estabelecimento de processos de comunicação apropriados na organização e que a comunicação tem lugar no que diz à eficácia do SGQ, por parte da gestão de topo (9001:r5.5.3), não passa de simples formalismos para “*Auditor ver*”. O desempenho pode ser melhorado, alterando o desempenho ou alterando os modos de desempenho (March 1981:568).

O planeamento e realização do produto são sujeitos à incerteza e desigualdade. As organizações devem planear e desenvolver os processos necessários para a realização do

produto, devendo o planeamento da realização do produto ser consistente com os requisitos dos outros processos do SGQ (9001:r7.1). Tratando-se de requisitos associados aos processos produtivos das organizações, será de esperar que o funcionamento dos mesmos seja regular e congruente nas práticas e não ofereça grandes dificuldades. Contudo, é comum existirem falhas de comunicação e/ou pequenos conflitos entre as áreas departamentais, tais como por exemplo, “*Comercial*” e “*Produção*”, “*Planeamento*” e “*Produção*”, “*Administrativa*” e “*Produção*”, provocando habitualmente não conformidades no produto e/ou serviço, mas para as quais são preteridos e ocultados os respectivos registos, conforme apresentado em 3.6. Como tal, é fundamental sensibilizar os actores para o registo das eventuais anomalias ocorridas, assim como para o estabelecimento de óptimas relações interdepartamentais, eliminando a tentação de existirem departamentos “*Indispensáveis*”, “*Importantes*” e “*Vitais*”, e outros, “*Dispensáveis*” e “*Sem Importância*”. Weick (1982) disse que os canais de comunicação são imprevisíveis, então os administradores devem sair do escritório e dedicarem muito tempo na sensibilização individual das pessoas para as visões centrais e ajudá-las a aplicar essas visões nas suas actividades (Orton e Weick 1990:211), melhorando assim a eficácia, eficiência e o desempenho global dos SG. Logo, só com um planeamento exacto para todas as actividades relevantes das organizações, respectivo acompanhamento e medição, associados ao bom relacionamento interdepartamental, ao registo de todas as anomalias detectadas e à análise das respectivas causas, conforme apresentado em 3.6, é possível assegurar produtos e/ou serviços sob condições controladas, com vista à satisfação do cliente, à eficácia e eficiência do SGQ e sua melhoria contínua, contribuindo assim para a sustentabilidade das organizações. A desigualdade de repartição de recursos dever-se-á à ausência de canais instituídos de comunicação e a práticas de participação mais ou menos erráticas (Domingues 2003:110).



# 5. CONCLUSÃO: A GESTÃO DA QUALIDADE E A SUSTENTABILIDADE ORGANIZACIONAL

Aqui chegado, de novo devo regressar ao problema de investigação formulado, o qual objectiva a relação entre Gestão da Qualidade e sustentabilidade organizacional. O sucesso é função da sustentabilidade e a sustentabilidade é função da legitimidade e da regulação (Fonseca 2012D). As organizações dotadas de Sistemas de Gestão da Qualidade certificados podem ambicionar desenvolver a aptidão para atingir e manter os seus objectivos a longo prazo (9004:r.3.1). É evidente o valor económico da GQ nas organizações. Pois os critérios da implementação dos SGQ primam pelo rigor, pela exigência e pela transparência, tornando inviáveis as críticas constantes de incompatibilidade com as exigências organizacionais. Assim, uma organização que tenha a GQ como referência, interna e externamente, terá um nível de exigência e rigor muito maior. Porque a GQ tem princípios como a “*Melhoria contínua*” do desempenho global das organizações, o “*Envolvimento das pessoas*” em todos os níveis, pois estas são a essência das organizações, a “*Focalização no cliente*” dada a sua relevante importância

que representam e “*Relações mutuamente benéficas com fornecedores*”, as quais deverão ser aplicadas a todas as partes interessadas e assim as relações de benefício ficarem potenciadas. Se a estes quatro princípios adicionarmos os da “*Liderança*”, “*Abordagem por processos*”, “*Abordagem da gestão como um sistema*” e a “*Abordagem à tomada de decisões baseada em factos*”, garantiremos que a GQ é pragmática e operacional nas decisões organizacionais, exponencia as expectativas processuais, interpessoais, grupais e inter-organizacionais, para que as relações entre todas as partes interessadas sejam cada vez mais exigentes, transparentes e benéficas. Portanto, a GQ tem todas as características necessárias e diferenciadoras para ser um factor de excelência, progresso e sustentabilidade organizacional.

As organizações adoptam comportamentos isomórficos organizacionais como forma de reforçar a sua sustentabilidade. Estes comportamentos de imitarem outras organizações consideradas bem sucedidas (DiMaggio e Powel 1991), são visíveis nas suas estruturas, estratégias e processos muito semelhantes (DiMaggio e Powell 1983). Consequência de eventuais mecanismos coercitivos, miméticos e normativos, dada a similaridade apresentar-se para as organizações como um aparente facilitador de negociações, transacções inter-organizacionais, tendo em conta a sua aceitabilidade no meio (DiMaggio e Powell 1983).

A isomorfização é consequência dos mecanismos coercitivos, resultado de pressões formais e informais exercidas por organizações sobre outras organizações dependentes delas, ou resultante de expectativas sociais em que as organizações existem (DiMaggio e Powell 1983:150). Por um lado, a constante redução de recursos humanos nas organizações, vulgo *downsizing*, consequência da recessão económica mundial e que obriga as organizações a despedimentos, demissões, acordos por extinção de posto de trabalho, ou entre outras formas legais, ou seja, a reduzirem os seus recursos humanos de uma forma cega, sem planeamento e visão estratégica que a conjuntura assim o obriga. Por outro lado, podemos falar da imposição de regras e procedimentos da “*casa mãe*” face às restantes organizações do mesmo grupo empresarial, independentemente de estas se encontrarem em países diferentes ou mesmo em negócios distintos.

No que aos mecanismos miméticos diz respeito, os mesmos ocorrem quando as organizações são confrontadas com a aplicação de modelos de outras organizações com visível sucesso no meio em que operam (DiMaggio e Powell 1983:151-152). Assim, as

organizações imitam/copiam estruturas organizacionais, objectivos, indicadores, procedimentos e registos entre diversas e diferentes organizações, diminuindo, a incerteza do erro, as não conformidades em auditorias e aumentando por sua vez a legitimidade e a aceitação organizacional. Estas situações estão, por um lado, associadas aos consultores e suas consultorias, as quais não são baseadas e realizadas para uma organização, mas sim em modelos que os próprios já têm pré-definidos e pré-estabelecidos, independentemente da sua utilidade. Por outro lado, o mimetismo é também evidente em multinacionais, ou em grandes grupos empresariais onde se constata a cópia, ou mera tradução de documentos, devido à passividade e comodidade, dos actores (gestores e técnicos) associados aos SG, esquecendo-se de que copiar simplesmente não é suficiente, pois a mesma poderá não produzir eficácia e a eficiência esperada e desejada para o sucesso sustentado das organizações.

A isomorfização como consequência de mecanismos normativos, resulta da especialização e profissionalização (DiMaggio e Powell 1983:152-153). Está genericamente associada à interpretação normativa dada pelos organismos certificadores e auditores a eles associados. Assim, as organizações e seus representantes são conduzidos e induzidos a abordarem os temas e as questões relativas aos SG, não de uma forma activa e inovadora, mas de uma forma passiva e cómoda. Os resultados apresentados são assim institucionalizados, sempre previsíveis, aceitáveis e legítimos, em detrimento da inovação e crescimento, factores essenciais e necessários ao sucesso sustentado das organizações. Analisando o exemplo associado às políticas definidas para os Sistemas de Gestão.

É verdade que todas as organizações certificadas possuem uma política da qualidade, ou política da qualidade e ambiente ou, ainda, política da qualidade, ambiente e segurança pois, caso contrário, colocariam a certificação em causa e, conseqüentemente, deixariam de possuir e de poder ostentar a tão famosa e desejada “*Bandeira(s)*” e “*Símbolo(s)*” que refere(m) o(s) referencial(is) normativo(s). Também não deixam dúvidas que as políticas, mencionam nos seus textos as palavras mágicas “*Cliente*”, “*Colaboradores*”, “*Melhoria Contínua*”, “*Cumprimento da Legislação*”, “*Formação Contínua*”, entre muitas outras. No entanto, já é questionável se as mesmas revelam a verdadeira identidade e personalidade das organizações, ou se são as mais apropriadas às organizações. Senão vejamos a abordagem e solução que as organizações e actores de topo (ex.: gestores da qualidade, administradores, consultores, ...) encontram para demonstrar que a gestão de topo deve

assegurar que a política da qualidade é apropriada ao propósito da organização, que inclui compromisso de cumprir os requisitos e melhorar continuamente o SGQ, é comunicada e entendida dentro da organização, assim como é revista para se manter apropriada (9001:r5.3). É pertinente e relevante a análise. Na verdade, a maioria das políticas é simples importação de outras políticas já utilizadas e aplicadas por outras organizações, muitas das vezes concorrentes. Caso contrário, como explicar a forma generalizada do desconhecimento das políticas dentro das organizações, desde o vago conhecimento das mesmas, até ao total desconhecimento, passando pelo conceito de que a mesma é um compromisso com tudo e todos. No entanto, após serem dadas a ler, as mesmas são consideradas verdadeiras utopias, mitos e conceitos teóricos e bonitos, representando um espelho muito baço das organizações, um esforço em mostrar o que na realidade não existe, ou até mesmo serem consideradas como o que realmente deveriam ser, mas que não o são, ou seja, porque simplesmente fica bem e é bonito.

A necessidade de se obter, ou manter a certificação, fomenta o cinismo organizacional, o qual também contribui para a sustentabilidade organizacional. O cinismo organizacional é uma atitude composta de crenças, afectos e tendências de comportamento para com as organizações (Dean *et al* 1998:341). Como tal, uma desunião ideológica origina conflitos e dificulta a produção da acção, o que posteriormente seve para acentuar ainda mais o conflito (Brunsson 2006:94). Shapiro (1996) disse que as alterações organizacionais e os esforços de e para a melhoria da qualidade, em particular, parecem gerar cinismo (Dean *et al* 1998:341). Senão, vejamos os acontecimentos ocorridos em plena auditoria de terceira parte, para ser possível comprovar que a gestão de topo assegura que a política da qualidade é comunicada e entendida dentro da organização (9001:r5.3). Um auditor coordenador colocou a questão “*Conhece a Política da Qualidade?*” e obteve como resposta generalizada “*Não conheço*”, tendo a questão sido colocada desde o mais alto responsável da organização até aos colaboradores da linha de produção. Claro está, e felizmente, que o desconhecimento da política não era de todos os actores da organização, pois, para além dos actores da qualidade (gestor e técnicos), houve uma colaboradora de uma linha de produção que teve a seguinte afirmação “*Acho que é aquela folha que estava colocada hoje de manhã naquele pilar ali*”, que efectivamente era, pois a mesma tinha sido colocada, pelos actores da qualidade, no local indicado pela colaboradora na noite anterior ao dia da auditoria. Perante tal situação, o auditor coordenador presenteou a colaboradora com o seguinte comentário “*Parabéns! A senhora soube responder a uma questão que nem*

*o director geral soube*”. As ideologias organizacionais e os vários papéis que os actores tentam desempenhar são inconsistentes, reflectem a ideia de uma orientação de acção, mas também de uma certa ideia política (Brunsson 2006:95). A sustentabilidade fornece guia de orientação para os processos de aprendizagem e mudança (Siebenhüner e Arnold 2007:341), mas muitos empregados não conhecem as políticas e estratégias da sustentabilidade para além das suas responsabilidades de cargo (Haugh e Talwar 2010:384). A integração da sustentabilidade nos recursos, processos e produtos pode implicar profunda mudança ou mesmo reconceptualização do negócio (Siebenhüner e Arnold 2007), mas a mudança orientada para a sustentabilidade organizacional enfrenta barreiras internas e externas, tais como atitudes dos membros da organização, conhecimento, informação e constrangimentos regulatórios (Epstein e Wisner 2001). Assim, a sustentabilidade depende de factores mais ou menos intangíveis mais dificilmente geríveis, como as orientações normativas.

A incapacidade de agir incentiva a produção de discursos e decisões como resultados independentes, o que por sua vez, acaba por dificultar significativamente a acção (Brunsson 2006:94-95). Para além da solução de afixar as políticas em locais visíveis por todos os actores, outras formas encontradas para evidenciar a resolução desta questão é, anualmente, e antes das auditorias de terceira parte, os actores da qualidade enviarem um *e-mail* aos restantes actores da organização a lembrarem e com um resumo do que devem demonstrar saber e dizer. Outra forma, é mencionar nas actas, ou em comunicados para o mesmo efeito, referentes às revisões dos SG de que foi concluído com a análise ao relatório de revisão do SG, que a política se encontra adequada ao propósito da organização, que o SG está implementado e que após conclusão da revisão, o sistema é adequado no cumprimento dos requisitos estabelecidos. As condutas reguladoras podem ter efeitos não previstos, como a redução da hipocrisia e o reforço da conformidade normativa, a perda de eficiência de tecnologias nucleares, aumentar os erros e as falhas processuais, aumentar a ambiguidade organizacional, e favorecer a reprodução de práticas ilegítimas (Domingues 2011:347). Assim, a actuação ocorre em condições de insuficiente conhecimento de factores que afectam a acção e influenciam ou determinam as suas consequências. A relação entre conduta normalizadora e normalização não é linear nem previsível, podendo permitir consequências não previstas, desejáveis ou indesejáveis. Daqui resulta a importância das organizações definirem, estabelecerem e implementarem as políticas mais apropriadas às suas actividades e serviços, e que representem a verdadeira essência de cada

organização. Claro está, que as organizações não poderão ignorar os requisitos exigidos nos respectivos referenciais e, no caso concreto dos Sistemas de Gestão da Qualidade, a NP EN ISO 9001:2008, caso o objectivo seja o reconhecimento independente por uma terceira parte. Assim, os SG certificados tornam-se em SG paralelos, desvalorizados na sua dimensão de decisão, planeamento, previsão, monitorização e melhoria contínua, bem como na satisfação das necessidades e expectativas das entidades interessadas, face ao verdadeiro SG relevante aos desígnios e à sustentabilidade das organizações.

Como vimos, a relação entre Gestão da Qualidade e sustentabilidade organizacional é complexa, incerta e ambígua. A incerteza é afectada pela regulação e afecta a sustentabilidade e, em condições de incerteza organizacional, a articulação dos objectivos individuais e dos objectivos organizacionais é mitigada (Domingues 2012). Assim, a sustentabilidade organizacional não é garantida por planos e procedimentos, por medição e monitorização do sistema, pois alguns dos seus factores são dificilmente previsíveis ou controláveis. Como vimos, algumas das disfunções da burocracia e algumas das práticas anárquicas organizadas tanto podem aumentar como diminuir as condições da sustentabilidade.

O termo sustentabilidade é muito difícil de definir. Ele deve integrar as dimensões económicas, sociais e ambientais (Meppem e Bourke 1999:397-398), podendo abranger outras dimensões - ambiental, financeira, social, política, cultural, etc (Daly 1996:9) e, dada a sua complexidade e incerteza, deve ser mais perspectivada como abordagem do que como conceito ou processo (Robinson 2004:381). Deste modo, dados os seus reconhecíveis efeitos nas finanças organizacionais, a qualidade pode ser integrada na gestão da sustentabilidade. Contudo, a Gestão da Qualidade é conjunto de processos ambigamente realizados. Na literatura, entre outros factores, encontramos a cultura organizacional (Wardhani *et al* 2009:241), a percepção e resistência à mudança por parte dos empregados (Bhuiyan e Alam 2005), a diversidade de racionalidades organizadoras dos comportamentos organizacionais (Domingues 2003:124-154) e a ineficácia do controlo das organizações (Domingues *et al* 2012).

Neste contexto, a relação entre qualidade e sustentabilidade é mais fácil de admitir do que de medir, mais fácil de interrogar do que de justificar. A reflexão aqui proposta não se propunha responder de forma determinante à pergunta formulada, mas interrogar aquela relação a partir da análise das práticas organizacionais. Aqui chegados, não se pode negar a

existência daquela relação, mas também não se pode afirmar que a relação existente é ótima ou maximizável.



## ***Referências Bibliográficas***

- [Adler e Borys 1996] Adler, Paul S. e Borys, Bryan, 1996, Two Types of Bureaucracy: Enabling and Coercive, *Administrative Science Quarterly*, Vol. 41, N. 1, pp. 61-89
- [Ansoff 1988] Ansoff, H. Igor, 1988, *The New Corporate Strategy*, John Wiley & Sons, New York
- [APCER 2010] APCER, 2010, *Guia Interpretativo NP EN ISO 9001:2008*, APCER
- [Baudrillard 1972] Baudrillard, Jean, 1972, *Pour une Critique de L'économie Politique du Signe*, Paris, Gallimard, pp. 64
- [Boiral 2012] Boiral, Olivier, 2012, ISO 9000 and Organizational Effectiveness: A Systematic Review, *Quality Management Journal*, Vol. 19, N. 3, pp. 16-37
- [Brunsson 2006] Brunsson, Nils, 2006, *A Organização da Hipocrisia – Os Grupos em Acção: Dialogar, Decidir e Agir*, Edições ASA
- [Bhuiyan e Alam 2005] Bhuiyan, Nadia e Alam, Nadeem, 2005, A Case Study of a Quality System Implementation in a Small Manufacturing Firm, *International Journal of Productivity and Performance Management*, Vol. 54, Iss: 3, pp. 172-186
- [Corbett *et al* 2002] Corbett, Charles J., Montes, María J., Kirsch, David A. e Alvarez-Gil, María José, 2002, Does ISO 9000 Certification Pay?, *ISO Management Systems*, July-August, pp. 31-40
- [Cohen *et al* 1972] Cohen, Michael D., March, James G. e Olsen, Johan P., 1972, A Garbage Can Model of Organizational Choice, *Administrative Science Quarterly*, Vol. 17, N. 1, pp. 1-25
- [Crozier 1963] Crozier, Michel, 1963, *Le Phénomene Bureaucratique*, Paris, Editions du Seuil
- [Crozier e Friedberg 1977] Crozier, Michel e Friedberg, Erhard, 1977, *L'Acteur et le Système*, Paris, Editions du Seuil
- [Daly 1996] Daly, Herman E., 1996, *Beyond Growth: The Economist of Sustainable*, Boston, Beacon Press
- [Dean *et al* 1998] Dean, James W. Jr., Brandes, Pamela e Dharwadkar, Ravi, 1998, Organizational Cynicism, *Academy of Management Review*, Vol. 23, N. 2, pp. 341-352

- [DiMaggio e Powell 1983] DiMaggio, Paul J. e Powell, Walter W., 1983, The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields, *American Sociological Review*, Vol. 48, N. 2, pp. 147-160
- [DiMaggio e Powell 1991] DiMaggio, Paul J. e Powell, Walter W., 1991, The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality Studies, em DiMaggio, Paul J. e Powell, Walter W. (org.), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*, Chicago, Chicago University Press
- [Domingues 2003] Domingues, Ivo, 2003, *Gestão de Qualidade nas Organizações Industriais: Procedimentos, Práticas e Paradoxos*, Celta Editora
- [Domingues 2011] Domingues, Ivo, 2011, Unintended Consequences in Normalization Process: The Case of Certification of Quality Management Systems in the Social Sector, em Mica, Adriana, Peisert, Arkadiusz e Winczorek, Jan (eds.), *Sociology and the Unintended*, Frankfurt, pp. 335-355
- [Domingues 2012] Domingues, Ivo, 2012, Regulação e Sustentabilidade: Incertezas e Ambiguidades, em Domingues, Ivo (ed.), *Organizações: Regulação e Sustentabilidade*, V. N. Famalicão, Edições Humus, no prelo
- [Domingues *et al* 2012] Domingues, Ivo, Simões, Maria João e Pereira, Alfredo, 2012, Controlo Hospitalar: Agencias Gestonárias e Clínicas, em Domingues, Ivo (ed.), *Organizações: Regulação e Sustentabilidade*, V. N. Famalicão, Edições Humus, no prelo
- [Epstein e Wisner 2001] Epstein, Marc J. e Wisner, Priscilla S., 2001, Using a Balanced Scorecard to Implement Sustainability, *Environmental Quality Management*, Vol. 11, N. 2, pp. 1-10
- [Etzioni 1984] Etzioni, Amitai, 1984, *Organizações Modernas*, São Paulo, Enio Matheus Guazelli
- [Fonseca 2012] Fonseca, Luís, 2012, *Gestão da Qualidade: uma Reflexão Crítica*, *Qualidade*, Ano XLI, Primavera 2012, pp. 17-19
- [Fonseca 2012D] Fonseca, Luís, 2012, *Influência da Responsabilidade Social das Organizações para o Sucesso Sustentável*, Tese de Doutoramento, ISCTE-IUL
- [Fonseca *et al* 2012] Fonseca, Luís, Ramos, Amílcar, Rosa, Álvaro e Braga, Ana Cristina, 2012, The Science of Muddling Through, *Journal of US-China Public Administration*, Vol. 9, N. 5
- [Foucault 1986] Foucault, Michel, 1986, *Vigiar e Punir*, Petrópolis, Editora Vozes, 4ª edição

- [Gauthier 2003] Gauthier, Benoit, 2003, *Investigação Social - Da Problemática à Colheita de Dados*, Loures, Lusociência, 3ª edição
- [Gummesson 1991] Gummesson, Evert, 1991, *Qualitative Methods in Management Research*, Califórnia, Sage
- [Hamel e Breen 2008] Hamel, Gary e Breen, Bill, 2008, *O Futuro da Gestão*, Lisboa, Actual Editora, 2ª edição, Março de 2008
- [Haugh e Talwar 2010] Haugh, Helen M. e Talwar, Alka, 2010, *How do Corporations Embed Sustainability Across the Organization?*, *Academy of Management Learning & Education*, Vol. 9, N. 3, pp. 384-396
- [Hultman 1979] Hultman, Ken, 1979, *The Path of Least Resistance*, Learning Concepts, Texas
- [Judson 1966] Judson, Arnold S., 1966, *A Manager's Guide to Making Changes*, John Wiley & Sons, London
- [Lindblom 1959] Lindblom, Charles E., 1959, *The Science of Muddling Through*, *Public Administrative*, Vol. 19, pp. 79-88
- [March 1981] March, James G., 1981, *Footnotes to Organizational Change*, *Administrative Science Quarterly*, Vol. 26, N. 4, pp. 563-577
- [March e Simon 1979] March, James G. e Simon, H. A., 1979, *Les Organisations*, Paris, Bordas
- [McNurry 1973] McNurry, R., 1973, *The Problem of Resistance to Change in Industry*, em Alton C. Bartlett e Thomas A. Kayser, *Changing Organisational Behaviour*, Prentice Hall, New Jersey
- [Meppem e Bourke 1999] Meppem, Tony e Bourke, Simon, 1999, *Different Ways of Knowing: A Communicative Turn Toward Sustainability*, *Ecological Economics*, Vol. 30, N. 3, pp.389-404
- [Merton 1978] Merton, Robert King, 1978, *Os Fundamentos da Organização Burocrática: Uma Construção do Tipo Ideal*, Edmundo Campos, *Sociologia da Burocracia*, Rio de Janeiro, Zahar Editores, pp. 107-124
- [Neto 1985] Neto, Antônio Delorenzo, 1985, *Sociologia Aplicada à Administração*, São Paulo, Editora Atlas
- [Orton e Weick 1990] Orton, J. Douglas e Weick, Karl E., 1990, *Loosely Coupled Systems: A Reconceptualization*, *The Academy of Management Review*, Vol. 15, N. 2, pp. 203-223
- [Padgett 1980] Padgett, John F., 1980, *Managing Garbage Can Hierarchies*, *Administrative Science Quarterly*, Vol. 25, N. 4, pp. 583-604
- [Paladini 2002] Paladini, Edson Pacheco, 2002, *Avaliação Estratégica da*

Qualidade, São Paulo, Editora Atlas

- [Robinson 2004] Robinson, John, 2004, Squaring the Circle? Some thoughts on the Idea of Sustainable Development, *Ecological Economics*, Vol. 48, pp. 369-384
- [Rousseau 1979] Rousseau, Denise M., 1979, Assessment of Technology in Organizations: Closed versus Open Systems Approaches, *The Academy of Management Review*, Vol. 4, N. 4, pp. 531-542
- [Siebenhüner e Arnold 2007] Siebenhüner, Bernd e Arnold, Marlen, 2007, Organizational Learning to Manage Sustainable Development, *Business Strategy and the Environment*, Vol. 16, Iss: 5, pp. 339–353
- [Simon 1970] Simon, Herbert, 1970, *El Comportamiento Administrativo*, Aguilar, Madrid, 2ª edição
- [Survey 2010] Survey, 2010, *The ISO Survey of Certifications*, ISO
- [Terlaak e King 2006] Terlaak, Ann e King, Andrew A., 2006, The Effect of Certification with the ISO 9000 Quality Management Standard: A Signaling Approach, *Journal of Economic Behavior and Organization*, Vol. 60, Iss: 4, August, pp. 579–602
- [Thompson 1965] Thompson, Victor A., 1965, Bureaucracy and Innovation, *Administrative Science Quarterly*, Vol. 10, N. 1, Special Issue on Professionals in Organizations, pp. 1-20
- [Van der Maren 1996] Van der Maren, Jean-Marie, 1996, *Méthodes de Recherche pour L'Éducation*, Bruxelles, De Boeck Université, 2ª edição
- [Waddell e Sohal 1998] Waddell, Dianne e Sohal, Amrik S., 1998, Resistance: A Constructive Tool for Change Management, *Management Decision*, Vol. 36, Iss: 8, pp. 543–548
- [Wardhani *et al* 2009] Wardhani, V., Utarini, A., Dijk, J. P. van, Post, D. e Groothoff, J. W., 2009, Determinants of Quality Management Systems Implementation in Hospitals, *Health Policy*, Vol. 89, N. 3, pp. 239–251
- [Weber 1964] Weber, Max, 1964, *The Theory of Social and Economic Organization*, Nova Iorque, Free Press
- [Weber 1978] Weber, Max, 1978, *Os Fundamentos da Organização Burocrática: Uma Construção do Tipo Ideal*, Edmundo Campos, *Sociologia da Burocracia*, Rio de Janeiro, Zahar Editores, pp. 15-28
- [Yin 1994] Yin, Robert K., 1994, *Case Study Research: Design and Methods*, Thousand Oaks, Sage Publications, 2ª edição

- [Zaltman e Ducan 1977] Zaltman, Gérald e Duncan, Robert, 1977, Strategies for Planned Change, Wiley, Toronto
- [4397:r] NP 4397:2008, Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho. Requisitos, 2ª edição, Dezembro de 2008
- [4427:r] NP 4427:2004, Sistemas de Gestão de Recursos Humanos - Requisitos, Maio de 2004
- [4433:r] NP 4433:2005, Linhas de Orientação para a Documentação de Sistemas de Gestão da Qualidade, Fevereiro de 2006
- [9000:r] NP EN ISO 9000:2005, Sistemas de Gestão da Qualidade. Fundamentos e Vocabulário, 2ª edição, Dezembro de 2005
- [9001:r] NP EN ISO 9001:2008, Sistemas de Gestão da Qualidade. Requisitos, 3ª edição, Novembro de 2008
- [9004:r] NP EN ISO 9004:2011, Gestão do Sucesso Sustentado de uma Organização. Uma Abordagem da Gestão pela Qualidade, 2ª edição, Abril de 2011
- [14001:r] NP EN ISO 14001:2004, Sistemas de Gestão Ambiental. Requisitos e Linhas de Orientação para a sua Utilização, 2ª edição, Julho de 2006
- [19011:r] NP EN ISO 19011:2003, Linhas de Orientação para Auditorias a Sistemas de Gestão da Qualidade e/ou Ambiental (ISO 19011:2002), Dezembro de 2003

