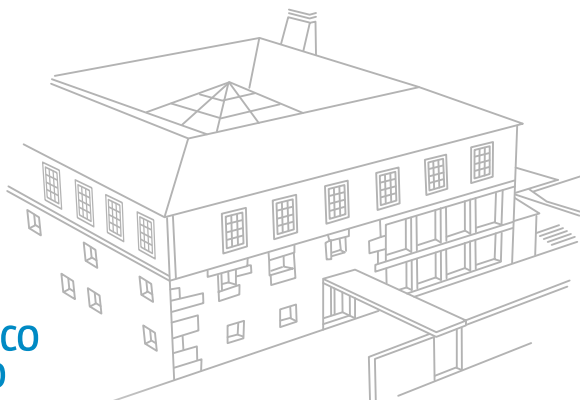


ESTGF | **POLITÉCNICO
DO PORTO**



ESCOLA SUPERIOR DE TECNOLOGIA E GESTÃO

DESIGNAÇÃO DO MESTRADO

AUTOR

ORIENTADOR(ES)

ANO

www.estgf.ipp.pt

AGRADECIMENTOS

Aproveito este espaço para deixar aqui a minha profunda gratidão por todos aqueles que partilharam comigo este projeto e que de alguma forma tornaram possível a sua conclusão.

Aos meus pais e marido, pilares na minha vida, que tornaram as fases menos boas em alavancas de motivação, com as suas palavras de estímulo, essenciais para que fosse possível continuar e terminar este projeto.

À colega Helena Costa que partilhou comigo alguns desabafos, momentos e experiencias no decorrer deste percurso.

À professora Sandra Feliciano, pela sua orientação, motivação e uma boa dose de paciência.

À professora Vanda Lima, pela sua disponibilidade e compreensão.

À professora Luísa Mota, pela sua disponibilidade e simpatia na fase inicial deste projeto quando me deparei com vários entraves relacionados com as instituições que contatei.

À equipa da creche “ A Crescer e já Crescidos” que me acolheu para a realização deste projeto em particular à sua diretora, Ana Matos.

À Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Freamunde e seus funcionários, pela simpatia e recetividade com que me acolheram para a realização das auditorias.

Dedico este trabalho aos meus filhos, Tomás e Matias, fontes de motivação, algum desespero...mas também pela inspiração na escolha deste tema.

“Qualidade é o que torna possível a um consumidor ter uma paixão pelo produto, ou serviço. Dizer mentiras, diminuir o preço, ou acrescentar propriedades pode causar um entusiasmo temporário. Isto permite à qualidade sustentar a paixão. O amor é sempre instável. Portanto, é necessário mantermo-nos próximos da pessoa cuja lealdade pretendemos manter. Devemos estar sempre alerta, no sentido de entender o que agrada ao cliente, porque somente o cliente define o que constitui a qualidade. O namoro ao cliente nunca acaba.”

Myron Tribus

RESUMO

As creches são hoje em dia essenciais para a comunidade uma vez que vão proporcionar o desenvolvimento da criança num ambiente de segurança e afetividade durante o tempo em que estão afastadas dos pais.

A implementação de um sistema de gestão da qualidade vai aumentar a visibilidade externa junto a outras entidades e dos pais pois melhora a imagem da instituição e aumenta a competitividade relativamente a outras instituições equiparadas.

O presente trabalho descreve o projeto que foi realizado na instituição “A Crescer e já Crescidos” tendo como objetivo a implementação de um sistema de gestão da qualidade segundo a norma NP EN ISO 9001:2008.

Palavras-chave: Sistema de Gestão da Qualidade, NP EN ISO 9001, Creche, A Crescer e Já Crescidos

ABSTRACT

Kindergardens are essential today for the community as they provide child's development in a secure and affectionate environment while they are away from their parents.

Implementing a quality management system will increase the external visibility with other entities and parents as it improves the image of the institution and increase competitiveness regarding similar institutions.

This paper describes the project which was carried out at the institution “A Crescer e já Crescidos” aiming the implementation of a quality management system according to NP EN ISO 9001: 2008.

Keywords: Quality management system, NP EN ISO 9001 kindergardens, A Crescer e Já Crescidos

Índice

AGRADECIMENTOS	II
RESUMO	V
ABSTRACT	VI
LISTA DE QUADROS	IX
LISTA DE FIGURAS	X
LISTA DE SIGLAS	XI
CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO	1
1. BREVES PARTICULARIDADES DA HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO DE INFÂNCIA EM PORTUGAL	2
2. A CRECHE E A SUA NECESSIDADE	7
CAPÍTULO 2: ENQUADRAMENTO TEÓRICO DO TEMA	9
1. ABORDAGEM HISTÓRICA DAS NORMAS ISO 9000	10
1.1. EVOLUÇÕES DOS CONCEITOS	12
2. MODELOS CLÁSSICOS DA QUALIDADE	12
3. SISTEMAS DE GESTÃO DA QUALIDADE	14
3.1. PRINCÍPIOS DE GESTÃO DA QUALIDADE	14
3.2. ABORDAGEM POR PROCESSOS	16
3.3. NORMAS DA QUALIDADE: FAMÍLIA ISO 9000	17
3.4. prNP 4543 SISTEMAS DE GESTÃO PARA RESPOSTAS SOCIAIS	19
4. NORMALIZAÇÃO	21
5. INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION	22
6. INSTITUTO PORTUGUÊS DA QUALIDADE	23
CAPÍTULO 3: APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	25
CAPÍTULO 4: IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE	27
1. AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO PARA DETERMINAÇÃO DO GRAU DE CONFORMIDADE ESPONTÂNEA DA ORGANIZAÇÃO PARA COM OS REQUISITOS DA NORMA NP EN ISO 9001:2008	27
2. ELABORAÇÃO DO PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE (SGQ) DE ACORDO COM A AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO	28
3. IMPLEMENTAÇÃO DO SGQ DE ACORDO COM OS RESULTADOS DA AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO	29
CLÁUSULA 4 – SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE	29
<i>Manual da Qualidade</i>	29
<i>Controlo de documentos e registos</i>	30
CLAUSULA 5 - RESPONSABILIDADE DA GESTÃO	31
5.1 <i>Comprometimento da Gestão</i>	31
5.2 <i>Focalização no cliente</i>	31
5.3 <i>Política da qualidade</i>	31
5.4 <i>Planeamento</i>	31
5.4.1 <i>Objetivos da qualidade</i>	31
5.4.2 <i>Planeamento da qualidade</i>	32
5.5 <i>Responsabilidade, autoridade e comunicação</i>	32

5.6	<i>Revisão pela gestão</i>	33
	CLAUSULA 6 - GESTÃO DE RECURSOS	34
	CLAUSULA 7 - REALIZAÇÃO DO PRODUTO	35
7.1	<i>Planeamento da realização do produto</i>	35
7.2	<i>Processos relacionados com o cliente</i>	36
7.3	<i>Conceção e desenvolvimento</i>	38
7.3.1	<i>Planeamento da conceção e do desenvolvimento</i>	38
7.3.2	<i>Entradas para conceção e desenvolvimento</i>	38
7.3.3	<i>Saídas da conceção e do desenvolvimento</i>	39
7.3.4	<i>(Revisão), 7.3.5 (Verificação), 7.3.6 (Validação) e 7.3.7 (controlo) da conceção e do desenvolvimento</i>	39
7.4	<i>Compras</i>	40
7.5	<i>Produção e fornecimento do serviço</i>	40
7.5.1	<i>Controlo da produção e do fornecimento do serviço</i>	40
7.5.2	<i>Validação dos processos de produção e de fornecimento do serviço</i>	41
7.5.3	<i>Identificação e rastreabilidade</i>	41
7.5.4	<i>Propriedade do cliente</i>	41
7.5.5	<i>Preservação do produto</i>	42
7.6	<i>Controlo dos equipamentos de medição e monitorização</i>	42
	CLAUSULA 8 - MEDIÇÃO, ANÁLISE E MELHORIA	43
8.1	<i>Generalidades</i>	43
8.2	<i>Monitorização e Medição</i>	43
8.2.1	<i>Satisfação do cliente</i>	43
8.3	<i>Controlo de produto não conforme</i>	45
8.4	<i>Análise de dados</i>	46
8.5	<i>Melhoria</i>	46
4.	AUDITORIA INTERNA AO SGQ PARA VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DOS REQUISITOS DA NORMA NP EN ISO 9001:2008	47
5.	DETERMINAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA (QUANDO APLICÁVEL) DAS AÇÕES DE CORREÇÃO, CORRETIVAS E DE MELHORIA DE ACORDO COM OS RESULTADOS DA AUDITORIA INTERNA AO SGQ	48
	CAPÍTULO 5: CONCLUSÕES E LIMITAÇÕES DO TRABALHO DE PROJETO	50
	BIBLIOGRAFIA	52
	ANEXOS	55

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Origem dos principais problemas da qualidade (fonte: Pires, 2012) -----	10
QUADRO 2 – Alguns contributos de alguns “gurus” da Qualidade (fonte: Pires 2012, Lopes & Capricho, 2007) -----	13
QUADRO 3 - Vantagens Internas e Externas-----	14
QUADRO 4 - Princípios de Gestão da Qualidade (fonte: ISO, 2008) -----	15
QUADRO 5 - Principais novidades da ISO 9001:2015 -----	19
QUADRO 6 – Áreas da prNP4543:2015 (fonte: prNP 4543:2015)-----	20
QUADRO 7- Plano de implementação do SGQ-----	28
QUADRO 8 - Processos do SGQ-----	30
QUADRO 9 – Documentos associados ao controlo de documentos e registos-----	30
QUADRO 10 – Documentos associados ao comprometimento da gestão-----	31
QUADRO 11 - Documentos relativos à responsabilidade, autoridade e comunicação interna-----	32
QUADRO 12 - Documento da revisão pela gestão -----	33
QUADRO 13 - Documentação associada à formação e competências -----	34
QUADRO 14 – Outros documentos associados à gestão de recursos -----	35
QUADRO 15 - Documentação relativa ao Plano individual -----	35
QUADRO 16 - Documentação relativa ao Planeamento e Acompanhamento das Atividades -----	36
QUADRO 17 – Documentos relacionados com a candidatura-----	37
QUADRO 18 - Documentos referentes à Admissão e Acolhimento-----	38
QUADRO 19 - Entradas dos processos referidos -----	38
QUADRO 20 - Saídas dos processos referidos-----	39
QUADRO 21 - Documentos relativos ao processo de compras -----	40
QUADRO 22 - Associação dos pontos aos processos-----	40
QUADRO 23 - Propriedade do cliente -----	41
QUADRO 24 - Pontuação do questionário Satisfação Clientes-----	43
QUADRO 25 - Documentos relativos à Avaliação da Satisfação dos Clientes-----	44
QUADRO 26 - Documentação do processo de auditorias internas -----	45
QUADRO 27 - Documentação no âmbito do processo das não conformidades -----	46
QUADRO 28 - Análise dos dados-----	46

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - CICLO PDCA (FONTE: ISO, 2008) -----	16
FIGURA 2 - ORGANOGRAMA ACJC -----	33
FIGURA 3 - SATISFAÇÃO DOS CLIENTES -----	44

LISTA DE SIGLAS

ACJC – A CRESCER E JÁ CRESCIDOS

BSI - BRITISH STANDARDS INSTITUTE

IPQ – INSTITUTO PORTUGUÊS DA QUALIDADE

ISO - INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION

ISS – INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL

NASA – NATIONAL AERONAUTICS AND SPACE ADMINISTRATION

NATO - NORTH ATLANTIC TREATY ORGANIZATION

SGQ – SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO

Este projeto teve como objetivo a implementação de um sistema de gestão da qualidade segundo a norma NP EN ISO 9001:2008 na instituição A Crescer e já Crescidos, no âmbito do curso de Mestrado em Gestão Integrada da Qualidade, Ambiente e Segurança, com vista à garantia da eficácia e melhoria contínua da eficiência dos seus serviços.

As etapas principais deste projeto, para a concretização da implementação de um sistema de gestão da qualidade, que permitissem à “A Crescer e já Crescidos” gerir uma atividade consistente e rigorosa foram:

- Auditoria de diagnóstico para determinação do grau de conformidade espontânea da organização para com os requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008
- Elaboração do plano de implementação do sistema de gestão da qualidade (SGQ) de acordo com a auditoria de diagnóstico
- Implementação do SGQ de acordo com os resultados da auditoria de diagnóstico
- Auditoria interna ao SGQ para verificação da eficácia da implementação dos requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008
- Determinação, implementação e verificação da eficácia (quando aplicável) das ações de correção, corretivas e de melhoria de acordo com os resultados da auditoria interna ao SGQ

Com um sistema de gestão da qualidade implementado, espera-se que estas instituições tenham um maior envolvimento dos colaboradores e da direção com vista a aumentar as suas motivações e conseqüente aumento de produtividade. O controlo de custos é mais adequado pois reduz atividades redundantes e processos ineficazes aumentando desta forma a satisfação e confiança dos pais.

O presente relatório está dividido em 4 capítulos:

Introdução, parte do relatório onde nos encontramos, que apresenta o propósito do relatório, as etapas que foram definidas para a realização do projeto e um enquadramento ao tema relativo à área de negócio da instituição onde foi realizado o mesmo;

Enquadramento teórico do tema, onde se apresenta uma síntese da pesquisa teórica realizada sobre o tema do projeto, nomeadamente sobre a evolução histórica do conceito de gestão da qualidade;

Apresentação da organização, onde se descreve a caracterização da instituição “A Crescer e já Crescidos”

Implementação do Sistema de Gestão da Qualidade, onde são apresentadas e descritas as etapas da implementação com referência aos requisitos da norma NP ISO 9001:2008.

Uma vez que a diretora da creche não autorizou a divulgação do logotipo da ACJC nem da propriedade intelectual da creche, os documentos produzidos e anexos terão somente a capa e o índice, e no lugar do logotipo este não aparecerá. “No que concerne aos documentos criados no âmbito deste projeto, os mesmos encerram conhecimentos, experiencias e propriedade intelectual. No sentido de, evitar plágio entendemos que só poderão ser publicados índices e excertos, que exemplifiquem os conteúdos dos documentos” (Ana Matos, Comunicação pessoal por via email, 28 de Novembro 2015)

1. BREVES PARTICULARIDADES DA HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO DE INFÂNCIA EM PORTUGAL

Segundo Cardona (2008) podemos diferenciar varias etapas na evolução da educação de infância em Portugal:

Monarquia (1834-1909) Segundo Gomes (1986) e Cardona (1997) citado por Lino (2007, pág. 59) a primeira instituição criada para acolher crianças remonta a 1834, sob a proteção de D. Pedro IV, e tinha como principal objetivo proteger, educar e instruir crianças pobres.

A necessidade de criar um maior número de instituições fez-se sentir cada vez mais, substituindo-se gradualmente a conceção caritativa e assistencial por uma nova conceção educativa... (Lino, 2007, pág. 59).

Ainda neste seculo determinou-se que, as fabricas deveriam criar creches para os filhos dos funcionários.

Iª República (1910-1932). O Período da 1ª república, foi, segundo Gomes (1986) citado por Lino (2007, pág. 62) marcado por, existir em Portugal uma taxa de analfabetismo superior a 75%. As escolas primárias eram escassas, o corpo docente não possuía a preparação adequada e era mal remunerado, estando desta forma, relativamente a outros países da Europa, com grande atraso educativo.

No sentido de ultrapassar esta questão, e dando cumprimento ao Programa do Partido Republicano Português, é criado oficialmente o ensino infantil. As funções do ensino infantil nesta época eram de educar e preparar as crianças pequenas para o ensino primário, sendo estas funções articuladas entre a educadora e as mães respetivamente. Em 1911 é criado o primeiro jardim-de-infância, jardim-escola João de Deus, destinado a crianças dos 4 aos 7 anos. (Ministério da Educação, 2000; Cró & Pinho, 2012).

Em 15 de Outubro de 1928 é publicado o decreto 16037 que vem reestruturar o ensino normal, as funções sociais e educativas do ensino infantil são valorizadas e é reforçando a necessidade da formação específica das professoras do ensino infantil (Lino, 2007)

Estado Novo (1933-1959). Em contraposição aos ideais da 1ª república, no período do estado novo a educação de infância assistiu a uma diminuição da sua importância. Estando Portugal numa ditadura, e a viver uma crise económica, os gastos com a educação foram reduzidos e esta remetida para as famílias. (Cró & Pinho, 2012)

Segundo Sarmiento (2002): “O Estado não estava interessado em formar cidadãos esclarecidos, em investir na cultura do país, logo, a educação, ainda que com sentido de instrução, não era entendida como um valor principal, muito menos a educação de crianças até aos 6 anos” (citado por Castanheira, 2013, pág.128).

Portugal encontrava-se numa época em que era desvalorizado o trabalho da mulher fora de casa, privilegiado pelo trabalho doméstico e pela educação dos filhos. Os ideais do estado novo baseavam-se no pensamento católico, tinha como princípios ideológicos Deus, Pátria e Família. No seguimento destes ideais, em 1934 termina a obrigatoriedade das fábricas em criarem creches para os filhos das mulheres trabalhadoras, uma vez que, estas não deveriam trabalhar fora de casa, e em 1936 é aprovado o estatuto da Obra das Mães para a Educação Nacional. Cujas responsabilidades eram apoiar as mães na educação das crianças e da assistência às crianças pobres. (Lino 2007, Castanheira, 2013)

Em 1939 é criada a Escola Normal Social, formavam assistentes de serviço social, podendo estas trabalhar em instituições de educação de infância. No entanto, sendo esta uma profissão pouco valorizada e com a falta de apoios do estado para a formação na área, começam a surgir instituições privadas de formação. (Lino 2007, Castanheira, 2013).

A associação João de Deus, criou, em 1943, um curso de formação de Educadoras para formar educadoras para as suas instituições, baseado nas orientações do seu método. Decorrente da II Guerra Mundial, surgiram exigências ao nível do sistema educativo com varias influências de organizações internacionais e assiste-se a um aumento de instituições de carater privado de acolhimento a crianças pequenas e de formação em educação de infância. (Lino 2007, Castanheira, 2013).

A inspeção do ensino particular é constituída em 8 de Setembro de 1949, a par do novo estatuto do ensino privado. Neste estatuto é referida a necessidade de preparação especializada, contudo o Ministério da Educação Nacional não investe nesses cursos. (Lino, 2007).

Anos 60 (1960-1973). Várias foram as mudanças nestes anos, em Portugal, apesar de continuarmos muito atrasado relativamente à Europa. Portugal integrou o “Projeto Regional do Mediterrâneo”, financiado pela OCDE e que abrangeu vários países do sul da Europa, procurando desenvolver um sistema de ensino adaptado à realidade socioeconómica de cada país (Castanheira, 2013).

Nos finais dos anos 60, no âmbito do então Ministério da Saúde e Assistência, são criadas as creches e jardins-de-infância (...) destinavam-se à 1ª e 2ª infância, assumindo uma função supletiva da família, substituindo-a durante os horários de trabalho dos pais ou outros impedimentos temporários. (Ministério da Educação, 2000, pág. 18-19)

Com a Guerra Colonial e o afastamento por largos períodos dos homens, as mulheres tiveram que ingressar no mundo do trabalho para garantirem a sua sobrevivência. (Lino, 2007)

Com a abertura do mercado de trabalho às mulheres, e da melhoria das condições de vida, surge a necessidade de encontrar lugares ou pessoas onde as famílias possam entregar os seus filhos durante o período de trabalho. Começa-se então a dar mais atenção à criança, no sentido em que se criam expectativas em relação ao seu futuro e a escola é fundamental para o sucesso educativos das mesmas. (Castanheira, 2013)

Só em 1973, na fase marcelista e de uma certa abertura do regime, com a lei que aprova a Reforma do Sistema Educativo (Lei nº 5/73, de 25 de Julho), a educação pré-escolar é novamente reconhecida como parte integrante do sistema educativo, (...) (Ministério da Educação, 2000, pág. 19)

Pós Abril de 1974

O grande descontentamento em relação às políticas governativas do Estado Novo culminou com o golpe militar de 25 de abril de 1974, que pôs termo ao regime ditatorial implantado em 1926. (Cró & Pinho, 2012, pág. 209).

A guarda das crianças tornou-se um problema urgente de ser resolvido. Os serviços entre diferentes ministérios estavam dispersos e sem coordenação entre eles. Era evidente a diferenciação relativamente às instituições privadas, que estavam dependentes do Ministério da educação e que recebiam crianças de nível socioeconómico elevado e das instituições dependentes da Assistência social que acolhiam as crianças de níveis económicos mais baixos, alguns sem condições e muitos clandestinos. Por este motivo era necessário e urgente criar uma rede pública de educação pré-escolar. (Castanheira, 2013).

Em 1979 é publicado o Estatuto das Instituições Privadas de Solidariedade Social; e Estatutos dos Jardins-de-Infância.

A criação da rede pública de jardim-de-infância do Ministério da Educação em 1979, marcando o início de duas redes institucionais: uma dependente do Ministério da Educação – para crianças dos 3 aos 6 anos, centrada na sua função educativa; outra dependente da Segurança Social - para crianças dos 0 aos 6 anos, com um horário mais alargado, dando particular ênfase à função social (Cardona, 2008, pág. 5).

Os estabelecimentos e instituições destinados a acolher crianças com idades compreendidas entre os 3 meses e os 3 anos, conhecem em 1983 as primeiras medidas legislativas.

Em 1986, é criada a Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei n.º 46/86), que veio estabelecer um novo sistema educativo português. É realçado o desenvolvimento sócio-afectivo das crianças e a participação ativa das famílias. Era da competência do estado, a criação de estabelecimentos públicos de ensino a nível nacional. E também criado o CNE (Conselho Nacional de Educação) (Castanheira, 2013, Lino 2007).

Em 1989 o Ministério da educação emitiu um despacho que aprova as “Normas Reguladoras das Condições de Instalação e Funcionamento das Creches com Fins Lucrativos” (Cró & Pinho, 2012).

A partir de 1990, há a necessidade de definição de linhas de orientação mais explícitas, em relação ao trabalho a desenvolver com as crianças.

Em consequência da situação a nível nacional, o Ministério da Educação elaborou em 1995 um Plano de Expansão da Rede de Estabelecimentos de Educação Pré-escolar com o objetivo de assegurar o acesso de um maior número de crianças a estabelecimentos que garantissem a função de educação e guarda. (Ministério da Educação, 2000, pág. 20)

No ano seguinte é elaborado o Programa de Expansão e Desenvolvimento da Educação Pré-escolar, o seu objetivo era o alargamento da rede de estabelecimentos numa parceria entre a iniciativa pública e a privada. (Ministério da Educação, 2000)

A Lei Quadro da Educação Pré-escolar é publicada em Fevereiro de 1997. A frequência da educação Pré-escolar, destinada a crianças dos 3 aos 6 anos, é de caráter facultativo e passou a ser considerada como primeira etapa da educação básica. (Nabais, 2014)

Apesar dos avanços na educação, a oferta educativa para crianças até aos 3 anos, embora tenha apresentado uma evolução significativa entre 1998 e 2009, continua a não cobrir as necessidades atuais do país. (Cró & Pinho, 2012).

“A evolução da educação em Portugal tem sido marcada por uma carência de estruturas e projetos destinados à educação dos 0 aos 3 anos, e por uma franca expansão na década de 1990, das estruturas destinadas às crianças dos 3 os 6 anos numa lógica de educação pré-escolar considerada como primeira etapa do ensino básico” (CNE, 2008, pág.77)

O Ministério da Segurança Social tem desenvolvido um pacote de documentação de apoio para as instituições que acolhem crianças dos 3 meses aos 3 anos, o qual inclui nomeadamente:

- Modelo de Avaliação da Qualidade - Creche
- Manual de Processos-Chave - Creche
- Questionários de Avaliação da Satisfação de Clientes, Colaboradores e Parceiros - Creche
- Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais - Creche

2. A CRECHE E A SUA NECESSIDADE

A mulher intervém cada vez mais no mercado de trabalho, quer por motivos económico quer por razões que se prendem com a realização profissional e pessoal. Com as alterações na estrutura familiar, surge a necessidade de encontrar lugares ou pessoas onde as famílias possam entregar os seus filhos durante o período de trabalho. Com as mudanças políticas, sociais e económicas, os pais tem cada vez menos tempo disponível para partilharem com os filhos ensinamentos essenciais para o seu desenvolvimento. Assim a creche aparece como um “salva-vidas” no sentido em que vai preencher as lacunas deixadas pelos pais. As creches são hoje em dia essenciais para a comunidade uma vez que vão proporcionar o desenvolvimento da criança num ambiente de segurança e afetividade durante todo o período tempo que estão afastadas dos pais. (Ministério da Educação, 2000; Sousa, 2008)

Uma vez que a procura tem vindo a aumentar nos últimos anos, existe uma necessidade por parte destas instituições em melhorar os seus serviços para dar resposta às necessidades dos pais. As próprias autoridades têm vindo a ser cada vez mais exigentes na aprovação das condições para a existência das creches e na sua continuada fiscalização. (Henriques, 2009)

A Creche promove a interatividade com outras crianças, professores, materiais novos. É para muitas crianças a primeira experiência na aprendizagem, na participação em atividades lúdicas e mesmo sociais e cívicas, é também na creche que se espera que as crianças desenvolvam determinadas competências e capacidades. (ISS, 2010)

Na minha opinião deverá dar-se cada vez mais importância à qualidade do ensino na 1ª infância, dado que são aqui criadas as bases para o desenvolvimento da personalidade das crianças.

De acordo com o Instituto da Segurança Social (2015, p.6) **Creche** define-se como “Estabelecimento que visa o acolhimento para crianças até aos três anos de idade, durante a parte do dia em que os pais ou as pessoas que as tenham a sua guarda não podem estar com elas”. Assim como determina os objetivos para a mesma, como sendo:

proporcionar às crianças um clima de segurança física e emocional que contribua para o seu bem-estar e desenvolvimento das mesmas;

partilhar com a família os cuidados e a responsabilidade do desenvolvimento das crianças;

fazer o despiste precoce de qualquer inadaptação ou deficiência,

garantindo um encaminhamento adequado para cada caso; prevenir e compensar falhas sociais e culturais do meio familiar. (ISS,2015,p.6)

Na minha opinião, várias questões se colocam na altura da escolha:

- A creche é perto de casa ou do trabalho?
- Existe prolongamento e atividades extracurriculares?
- No caso de existir uma doença súbita/acidente quais os procedimentos da creche?
- Como funciona a entrega e a recolha das crianças?
- A creche é arejada, limpa e com espaços ao ar livre?
- Quem e onde são confeccionadas as refeições?
- Está Certificada por alguma norma?

A preocupação dos pais em encontrar uma creche onde possam deixar os seus filhos diariamente com segurança, com qualidade de ensino e com refeições adequadas leva-os a procurar lugares que se diferenciem.

CAPÍTULO 2: ENQUADRAMENTO TEÓRICO DO TEMA

De acordo com a NP EN ISO 9000:2005, a designação de Qualidade, é o “Grau de Satisfação de requisitos dado por um conjunto de características intrínsecas”, sendo requisito “a necessidade ou expectativa expressa, geralmente implícita ou obrigatória” e características “elemento diferenciador”.

Atualmente as organizações não sobrevivem sem qualidade, qualidade do produto, qualidade do serviço...O consumidor final – cliente – não aceita que algum produto tenha falhas ou que um serviço seja mal feito, que o atendimento seja inadequado...No entanto estes fatores estão presentes mais do que seria de esperar. Há então necessidade de se criar mecanismos de prevenção, controlo e monitorização ao longo do ciclo de vida do produto ou do serviço. As empresas no sentido de ir ao encontro das necessidades dos clientes implementam sistemas de gestão da qualidade, para que minimizem as não conformidades relacionadas com os produtos ou serviços, os tempos de produção e desta forma fidelizem os clientes indo ao encontro das suas necessidades e expectativas. (Santos, coord, 2008)

No entanto a qualidade pode ser difícil de medir com precisão,

(...), o sabor de uma margarina, embora não possa ser medido através de um padrão, a empresa fornecedora deve estabelecer algum mecanismo de auscultação do mercado e de comparação com produtos da concorrência de modo a *medir* se o sabor está de acordo com as expectativas do consumidor. (Pires, 2012,pág.37)

Igualmente difícil e complexo é o tema da avaliação em educação devido às inúmeras áreas que esta abrange e a subjetividade intrínseca em todas elas, começando, entre outras, pela definição das necessidades, avaliação da aprendizagem das crianças, o desempenho dos educadores, dos projetos, a organização dos espaços, a qualidade dos serviços prestados, o ritmo de aprendizagem das crianças que nem sempre é igual em todas elas, e pelo facto mais visível porque estamos a falar de seres humanos. (Pires, 2012, Nabais, 2014)

Nas últimas décadas assistimos, em Portugal, a reformas da educação, em que uma das áreas mais importantes é a problemática da avaliação. Segundo Bondioli (2000:17), citado por Moreira I. & Teixeira S. (2009, pág.38),

“Se fizermos um levantamento dos estudos que se debruçam sobre esta temática, veremos que os conhecimentos produzidos ainda são bastante escassos. No entanto, este quadro vem alterando-se devido à importância e ao reconhecimento cada vez maior do espaço da creche como um local educativo para as crianças pequenas.” (Moreira I. & Teixeira S. 2009, pág.38).

A problemática da qualidade não é nova, segundo Lopes e Capricho (2007), esta questão pode ser considerada “intemporal”. “Começa na família, continua na escola, atravessa transversalmente todas as organizações e volta de novo à família”. (Lopes & Capricho, 2007)

Erros Humanos	12%
Métodos de inspeção	10%
Especificações erradas	16%
Falta de provas suficientes (novas concepções, novos materiais, novos métodos de fabricação...)	36%
Planificação	14%
Imprevistos	8%
Outros	4%

QUADRO 1 - Origem dos principais problemas da qualidade (fonte: Pires, 2012)

1. ABORDAGEM HISTÓRICA DAS NORMAS ISO 9000

Um novo conceito de Qualidade, baseado no controlo e inspeção, surgiu no Reino Unido, por altura da segunda guerra mundial. No sentido de diminuir os acidentes nas fábricas de munições, foram criados procedimentos escritos relativos ao seu fabrico, e para garantir que os procedimentos eram cumpridos teriam que ser feitas inspeções aos produtos. O ministério da defesa criou ainda um grupo de inspetores que iriam inspecionar regularmente essas fábricas.

Desta forma, o Governo Britânico conseguiu resolver o problema da falta de qualidade das bombas, mas não o problema de como fazer bombas com melhor qualidade. Neste contexto o conceito de “Qualidade” estava associado ao cumprimento das especificações dos produtos, e não à melhoria e garantia da qualidade. (Sampaio, 2008, pág. 14)

Segundo Sampaio (2008, pág. 14), por volta dos anos 60, começam a aparecer vários contributos para resolver os problemas da falta de qualidade dos produtos, nomeadamente encontrar requisitos que teriam que ser cumpridos nos diversos setores de atividade:

1959 – Os Estados Unidos desenvolvem o Quality Program Requirements (Mil-Q-9858a). Este referencial pretendia definir requisitos de qualidade para os fornecedores da indústria militar.

1962 – A NASA, criou um Quality Program Requirements, para os seus fornecedores do programa espacial.

1966 – *Quality is Everybody's Business*, 1ª campanha nacional Britânica, para a qualidade e fiabilidade.

1968 - A NATO criou os AQAP – Allied Quality Assurance Procedures, cujos requisitos teriam de ser cumpridos por todos os seus fornecedores.

1969 - A UK's Central Electricity Generating Board e a Ontario Hydro no Canadá criam normas de garantia da qualidade que tinham de ser cumpridas pelos seus fornecedores.

Com a obrigatoriedade das inspeções pelos clientes aos fornecedores, um comité do Reino Unido propôs, no sentido de reduzir recursos desnecessários, que fossem os próprios fornecedores a assumir a responsabilidade do cumprimento dos requisitos de garantia da qualidade dos seus produtos “e fazer recomendações no sentido dos seus métodos de trabalho serem auditados com base em referenciais genéricos de garantia de qualidade. Estava, desta forma, lançado o conceito de auditorias/inspeções de terceira parte” (Sampaio, 2008, pág. 15).

1971 – 1ª Norma britânica de garantia da qualidade setorial (BS 9000), vocacionada para a indústria eletrotécnica e publicada pelo British Standards Institute (BSI).

1974 – Este mesmo instituto publica a norma BS 5179 – Guidelines for Quality Assurance.

No sentido de incentivar as empresas a criar um documento contratual entre empresas que assegurasse a qualidade da produção independentemente do tipo de atividade, surgiu no final desta década a BS 5750 - primeira norma britânica de garantia da qualidade. Esta norma foi bastante promovida e divulgada na década de 80, culminando com a aprovação das normas ISO 9000. (Sampaio, 2008)

1.1. EVOLUÇÕES DOS CONCEITOS

Segundo Pires (2012, pág. 51), podemos resumidamente afirmar que a evolução histórica dos conceitos de qualidade terá começado com a inspeção das atividades (verificação da conformidade com as especificações), seguindo-se depois o Controlo da Qualidade (agir, preventivamente e quando tal não for possível tomar medidas corretivas para repor a normalidade), posteriormente surgiu o conceito de Garantia da Qualidade (intervém-se não só nos produtos como nas atividades mais relevantes para qualidade pretendida). O conceito de Gestão da Qualidade aparece associado à Garantia dada ao cliente no sentido de obter a qualidade pretendida ao menor custo possível. Neste momento encontramos-nos na fase da Gestão pela Qualidade Total englobando todos os conceitos anteriores.

2. MODELOS CLÁSSICOS DA QUALIDADE

Não podemos falar em conceitos de qualidade e sistemas da qualidade sem referenciar os principais investigadores e as suas diferentes abordagens. No quadro abaixo é apresentado um resumo de alguns desses modelos:

AUTOR	ABORDAGEM
<p align="center">Edwards Deming</p> <p><i>Valioso contributo para a humanização do sistema industrial, uma vez que valorizava mais as falhas do sistema no seu todo do que as falhas humanas.</i></p> <p><i>14 Pontos para a melhoria da qualidade</i></p> <p><i>Divulgação do Ciclo de Melhoria Continua (PDCA*) de Shewhart</i></p> <p><i>(*) Plan – Do – Check - Act</i></p>	<p>“As necessidades e expectativas dos consumidores são o ponto de partida para a melhoria da qualidade”</p> <p align="center"> Melhoria da qualidade ↓ Aumento da produtividade ↓ Redução de custos ↓ Redução de preços ↓ Aumento dos mercados ↓ Continuação do negócio ↓ Mais emprego e melhor recuperação do investimento </p>
<p align="center">Joseph Juran</p> <p><i>Defende que os problemas da qualidade deixam de ser estritamente técnicos para fazerem parte da estratégia dos negócios da empresa.</i></p>	<p>“ A qualidade deve ser apropriada para uso ou propósito”</p> <p align="center">Planear – Executar - Controlar</p>
<p align="center">Kaoru Ishikawa</p> <p><i>Forneceu uma ferramenta poderosa que facilmente pudesse ser usada por não-especialistas para analisar e resolver problemas.</i></p>	<p>“ O verdadeiro controlo da qualidade assenta nos círculos de controlo de qualidade”</p> <p align="center">Diagrama de causa e efeito (Diagrama de Ishikawa ou Diagrama espinha de peixe)</p>
<p align="center">Philip Crosby</p> <p><i>A ênfase deve ser colocada na prevenção e não na inspeção.</i></p> <p><i>Grelha de maturidade</i></p>	<p>“Meta dos zero defeitos sendo um objetivo prático razoável e realizável”</p> <p align="center">Incerteza – Despertar – Clarificar - Saber</p>

QUADRO 2 – Alguns contributos de alguns “gurus” da Qualidade (fonte: Pires 2012, Lopes & Capricho, 2007)

3. SISTEMAS DE GESTÃO DA QUALIDADE

A adoção de um SGQ é uma decisão estratégica da organização, que deverá ter em conta diversos fatores para a sua conceção e implementação, como sendo, entre outras, o ambiente organizacional e eventuais mudanças a esse ambiente, os seus produtos, a sua dimensão, processos utilizados (NP EN ISO 9001:2008).

A norma NP EN ISO 9001:2008 enumera os requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade, sendo estes da demonstração da sua capacidade de desenvolver e fornecer produtos satisfazendo os requisitos do cliente cumprindo o que a lei regulamenta. Assim como aumentar a “satisfação do cliente através da aplicação eficaz do sistema, incluindo processos para a melhoria contínua do sistema” (NP EN ISO 9001:2008).

Segundo Araújo (2013) a implementação de sistemas de gestão da qualidade trás diversos benefícios às empresas, internos e externos, como se descrevem no quadro abaixo:

Vantagens Internas	Vantagens externas
Definição clara das responsabilidades	Melhoria da imagem da empresa
Envolvimento de todos os colaboradores	Satisfação dos clientes
Redução dos desperdícios e consequentes custos causados pela duplicação do trabalho	Melhoria da competitividade
Aumento da produtividade	Melhoria da comunicação com o cliente

QUADRO 3 - Vantagens Internas e Externas

Segundo Pinto (2010), a implementação de sistemas de gestão da qualidade trás também dificuldades, no que diz respeito aos recursos humanos e aos recursos materiais. É necessário um responsável pela implementação do SGQ, logo aqui poderão estar envolvidos custos de formação e eventualmente o envolvimento de empresas consultoras. Os recursos materiais, pois a implementação do sistema pode envolver custos de equipamentos e software. O tempo despendido quer pelos colaboradores quer pela gestão de topo no acompanhamento da implementação, e na produção da documentação necessária, é também um custo para as empresas.

3.1. PRINCIPIOS DE GESTÃO DA QUALIDADE

“Para liderar e manter em funcionamento com sucesso uma organização é necessário que a mesma seja dirigida e controlada de forma sistemática e transparente” (NP EN ISO 9000:2005). No sentido de ir ao encontro de melhores desempenhos foram

definidos 8 princípios de gestão da qualidade, que devem ser adotados pelas organizações como base para uma cultura interna de gestão da qualidade:

Princípio	Benefícios
<p>1 - Focalização no cliente</p> <p>As organizações dependem dos seus clientes e, conseqüentemente, deverão compreender as suas necessidades, atuais e futuras, satisfazer os seus requisitos e esforçar-se por exceder as suas expectativas</p>	<p>Perceção das necessidades e das expectativas dos clientes</p> <p>Avaliar a satisfação dos clientes e atuar com base nos resultados obtidos</p>
<p>2 - Liderança</p> <p>Os líderes estabelecem a finalidade e a orientação da organização. Convém que criem e mantenham o ambiente interno que permita o pleno envolvimento das pessoas para se atingirem os objetivos da organização</p>	<p>As atividades ficam definidas, são implementadas e avaliadas de forma integrada</p> <p>Definição clara da visão de futuro da organização</p>
<p>3 - Envolvimento das Pessoas</p> <p>As pessoas, em todos os níveis, são a essência de uma organização e o seu pleno envolvimento permite que as suas aptidões sejam utilizadas em benefício da organização.</p>	<p>Colaboradores motivados, empenhados e envolvidos</p> <p>Responsabilização pelo desempenho</p>
<p>4 - Abordagem por processos</p> <p>Um resultado desejado é atingido de forma mais eficiente quando as atividades e os recursos associados são geridos como um processo.</p>	<p>Redução de custos e tempo desaproveitados usando os recursos de forma mais eficiente</p> <p>Resultados previsíveis, sustentáveis e crescentes</p>
<p>5 - Abordagem da gestão como um sistema</p> <p>Identificar, compreender e gerir processos inter-relacionados como um sistema contribui para que a organização atinja os seus objetivos com eficácia e eficiência.</p>	<p>Capacidade de concentrar esforços nos processos-chave</p> <p>Compreensão das interdependências existentes entre processos</p>
<p>6- Melhoria contínua</p> <p>Convém que a melhoria contínua do desempenho global de uma organização seja um objetivo permanente dessa organização.</p>	<p>Desenvolvimento das capacidades organizacionais e melhoria de desempenho</p> <p>Formação dos colaboradores em métodos e ferramentas de melhoria continua</p>
<p>7- Abordagem à tomada de decisões baseada em factos</p> <p>As decisões eficazes são baseadas na análise de dados e de informações.</p>	<p>Decisões baseadas em informação</p> <p>Analisar dados e informação com base em métodos válidos</p>
<p>8 - Relações mutuamente benéficas com fornecedores</p> <p>Uma organização e os seus fornecedores são interdependentes e uma relação de benefício mútuo potencia a aptidão de ambas as partes para criar valor</p>	<p>Aumento na capacidade para criar valor para ambas as partes</p> <p>Otimização de custos e de recursos</p>

QUADRO 4 - Princípios de Gestão da Qualidade (fonte: ISO, 2008)

3.2. ABORDAGEM POR PROCESSOS

Um processo pode ser definido como um “conjunto de atividades interrelacionadas ou interatuantes que transformam entradas em saídas” (NP EN ISO 9000:2005).

Frequentemente a saída de um processo constitui diretamente a entrada do seguinte. A abordagem por processos pode ser referida quando a organização já determinou os seus processos, a interação entre eles e a sua gestão para produzir os resultados pretendidos. (NP EN ISO 9000:2005).

A abordagem por processos vai aumentar a satisfação dos requisitos do cliente pois vais permitir às organizações melhorar continuamente o seu desempenho, uma vez que os processos são controlados em todas as fases.

A abordagem por processos trás vantagens às empresas que adotam este sistema, nomeadamente:

- Transparência do funcionamento da organização,
- Menores custos e criação de ciclos mais curtos, através do uso eficaz dos recursos,
- Incentivo à participação das pessoas e à clarificação das suas responsabilidades

A norma NP EN ISO 9001: 2008 é uma norma internacional que fornece requisitos para o sistema de gestão da qualidade das organizações. Promove a adoção de uma abordagem por processos e a adoção do ciclo de melhoria contínua: Planear – Executar – Verificar e Atuar



Figura 1 - Ciclo PDCA (fonte: ISO, 2008)

Resumidamente:

Plan (planejar): estabelecer os objetivos e os processos necessários para apresentar resultados de acordo com os requisitos do cliente e as políticas da organização;

Do (executar): implementar os processos;

Check (verificar): monitorizar e medir processos e produto em comparação com políticas, objetivos e requisitos para o produto e reportar os resultados;

Act (atuar): empreender ações para melhorar continuamente o desempenho dos processos. (NP EN ISO 9001:2008)

3.3. NORMAS DA QUALIDADE: FAMÍLIA ISO 9000

A serie de normas ISO 9000 inclui:

NP EN ISO 9001- Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos

NP EN ISO 9000- Sistemas de Gestão da Qualidade – Fundamentos e Vocabulário

NP EN ISO 9004- Sistemas de Gestão da Qualidade – Linhas de orientação para melhoria de desempenho

NP EN ISO 19011 - Linhas de orientação para auditorias a sistemas de gestão

Em 1994, 2000 e 2008 a norma ISO 9001 foi revista. No decorrer deste projeto, em 23 de Setembro, foram publicadas duas normas que se encontravam em revisão:

NP EN ISO 9001:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos

NP EN ISO 9000:2015 – Sistemas de Gestão da Qualidade – Fundamentos e Vocabulário

Estas normas vieram substituir respetivamente: NP EN ISO 9001:2008 e NP EN ISO 9000:2005.

A série ISO 10000, atualmente em revisão (Sandra Feliciano, comunicação pessoal por via email, 23 de Novembro de 2015), complementa a chamada “família ISO 9000”. As ISO 10000 foram desenvolvidas para apoiar a implementação do sistema de gestão da qualidade. Incluem as linhas de orientação para a satisfação dos clientes, planos da

qualidade, gestão da qualidade de projetos, medição de processos e de equipamentos, sistema de gestão documental, mais-valias da gestão da qualidade, formação, estatística, envolvimento das pessoas e as suas competências, consultadoria em sistemas de gestão da qualidade e auditorias aos sistemas de gestão. (NP EN ISO 9001:2015)

Segundo Fonseca & Tomé (2014), os benefícios da ISO 9001:2015 serão, sistemas de gestão da qualidade com menor intensidade documental e uma implementação mais eficaz da abordagem por processos. Esta nova norma aborda a gestão risco, o que a próxima dos atuais modelos de negocio das organizações. “Quanto mais se ouvir que “fazemos isto porque faz sentido para a nossa atividade e para o nosso negócio” em vez de “fazemos isto porque a ISO 9001 o exige”, mais forte será a ISO 9001” (Fonseca & Tomé, 2014, pág. 4).

A Estrutura da nova versão da ISO 9001:2015 é a seguinte:

1. Âmbito
2. Referências normativas
3. Termos e definições
4. Contexto da organização
5. Liderança
6. Planeamento
7. Suporte
8. Operação
9. Avaliação do desempenho
10. Melhoria

Da bibliografia consultada retira-se que as principais novidades no que respeita aos requisitos da nova norma são as apresentadas no quadro abaixo (Fonseca & Tomé,2014, TUV 2014):

Manual da Qualidade	Deixou de ser, com este título, um requisito obrigatório mas nada impede que a organização o tenha e os requisitos relativos ao seu conteúdo permanecem.
Representante da Gestão	Não sendo um cargo específico, é requerido que a gestão nomeie alguém com as funções e atribua as responsabilidades e autoridades anteriormente requeridas para a função de Representante da Gestão
A implementação dos objetivos da qualidade	Na altura do planeamento dos objetivos a organização deve determinar quem é o responsável, qual o procedimento que deve ser implementado para alcançar os resultados esperados, no sentido de alcançar as metas da qualidade.
A Gestão dos riscos	A organização deve identificar os riscos que podem afetar o alcance dos objetivos referentes aos produtos e aos processos. A empresa deve planear ações para evitar esses riscos e avaliar a sua eficácia.
Melhoria	A Cláusula 10 é designada “Melhoria”. Há diversos tipos de melhoria além da melhoria contínua.

QUADRO 5 - Principais novidades da ISO 9001:2015

O período de transição é de três anos, após a data de publicação da ISO 9001:2015. Depois deste período, todos os certificados acreditados pela versão de 2008, tornar-se-ão inválidos.

3.4. prNP 4543 SISTEMAS DE GESTÃO PARA RESPOSTAS SOCIAIS

Durante 30 dias, encontrou-se em consulta pública, no sítio web do instituto português da qualidade (IPQ), o projeto da futura norma NP 4543 Sistemas de Gestão das Respostas Sociais. Requisitos. Segundo a Presidente da CT186, a comissão técnica responsável pela sua elaboração. A publicação desta norma está prevista para 15 de Dezembro de 2015, após ter sido aprovada em plenária da CT186 (Sandra Feliciano, comunicação pessoal por via email, 14 de Novembro de 2015)

A prNP 4543 é uma norma certificável e está alinhada com a versão 2015 da norma ISO 9001, partilhando com esta a NP EN ISO 9000 - Sistemas de gestão da qualidade – Fundamentos e vocabulário

Esta norma foi elaborada pela comissão técnica 186 (CT 186), que tem por âmbito a normalização no sector das respostas sociais e cuidados integrados e especifica os requisitos para estabelecer, implementar, manter e melhorar um sistema de gestão, nas áreas apresentadas no quadro abaixo, que promovem respostas sociais, sendo que, estes requisitos, sendo genéricos, podem ser aplicáveis a todas as organizações.

Centro de acolhimento temporário/lar de infância e juventude
Centro de atendimento e de apoio à pessoa com deficiência
Centro de atividades de tempos livres
Centro de atividades ocupacionais
Creche/creche familiar
Educação pré-escolar
Lar residencial e residência autónoma
Estruturas residenciais para idosos
Serviço de atendimento e acompanhamento social
Serviços em contexto comunitário
Serviços em contexto domiciliário

QUADRO 6 – Áreas da prNP4543:2015 (fonte: prNP 4543:2015)

Comparativamente à NP EN ISO 9001, os requisitos estando mais direcionados para as respostas sociais e nomeadamente à creche, vai permitir a esta gerir mais eficazmente o sistema de gestão, pela diferenciação relativamente a outras resposta sociais idênticas, vai incentivar a instituição a melhorar continuamente os serviços disponibilizados à comunidade, rever de uma forma sistemática o desempenho da organização e permitir desta forma ir ao encontro das necessidades e expectativas dos clientes.

As creches podem também ser certificadas pelo ISS, a reorganização dos processos vai permitir uma melhoria da eficácia e eficiência dos serviços prestados, maior participação das famílias, “obtendo-se assim uma harmonização a nível nacional das regras de funcionamento para os serviços prestados pelos estabelecimentos garantido deste modo, o mesmo nível de qualidade do serviço prestado, independentemente da natureza jurídica do estabelecimento.” (ISS, 2010)

Esta nova norma, NP4543, diferencia-se de outras normas de sistemas de gestão, pelos seus 4 princípios fundamentais, os quais as várias partes interessadas devem respeitar:

- A dignidade humana - "respeito pela dignidade humana em todo o ciclo de vida";
- Serviços de base comunitária
- Sistematização
- Inovação

4. NORMALIZAÇÃO

O conceito de normalização remonta o ano de 3500ac, foram encontrados na Índia pesos normalizados e uma escala de comprimento subdividida decimalmente. Daqui se demonstra que já naquele tempo se procuravam formas de unificar e simplificar produtos e elementos. (IPQ, 2009)

Implicitamente todos nós seguimos normas sendo que estas dão um enorme contributo em muitos aspetos das nossas vidas. (IPQ, 2015). Se pensarmos nos grandes armazéns de venda de produtos para a casa e moveis, deparamo-nos imediatamente com uma infinidade de produtos iguais, os que chamamos desde sempre standards e já sabemos que por terem aquelas determinadas medidas fixas, são produzidos em massa e são mais baratos.

Do exemplo apresentado acima pode-se retirar dois objetivos da normalização, serve o seu propósito, no sentido em que assegura a aptidão ao uso e limita a variedade do tipo de produto. (IPQ, 2009)

De acordo com IPQ (2015), a normalização é a atividade que, de forma organizada, viabiliza a elaboração das normas, estas são de carater voluntario, salvo se existe um diploma legal que as torne de cumprimento obrigatório, e que definem requisitos técnicos aos quais respondem produtos, métodos de ensaio e processos de produção.

Dos benefícios da normalização podem-se listar os seguintes exemplos:

- Conduz a acordos e soluções, para problemas de carater repetitivo;
- Previne obstáculos técnicos ao comércio;
- A simplificação e a redução de tempo de projeto;
- A proteção dos interesses dos consumidores, através da garantia de uma adequada qualidade dos bens, produtos e serviços, desenvolvida de forma coerente.

O Instituto Português da Qualidade (IPQ) é o Organismo Nacional de Normalização (ONN) em Portugal, sendo que desde 1948 Portugal desenvolve uma atividade normativa estruturada. O IPQ coordena Organismos de Normalização Setorial (ONS), Organismos Gestores de Comissão Técnica (OGCT) e Comissões Técnicas de Normalização (CT). Como membro das organizações de Normalização europeias e internacionais, possibilita aos agentes económicos nacionais desenvolverem trabalhos normativos, participando nos trabalhos dos comités técnicos, elaborando pareceres sobre documentos normativos europeus e internacionais, bem como mantê-los informados sobre os trabalhos normativos desenvolvidos. (IPQ, 2015).

5. INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION

A ISO (International Organization for Standardization) é um organismo independente, não-governamental. É também responsável pelo desenvolvimento do maior número de normas internacionais voluntárias. É uma organização composta por 162 países membros cuja sede se encontra em Genebra, Suíça. Mais de 150 pessoas trabalham a tempo inteiro nos escritórios centrais em Genebra. Como o nome International Organization for Standardization tem diferentes acrónimos em diferentes línguas os seus fundadores adotaram a forma ISO (do grego isos que significa igual). **“Whatever the country, whatever the language, we are always ISO”** (ISO, 2015)

Esta organização foi criada em 1946, por decisão de 25 países num encontro no Institute of Civil Engineers em Londres, no sentido de facilitar a unificação e coordenação dos referenciais para a indústria. (ISO, 2015)

Uma norma é um documento que fornece requisitos, especificações, ou linhas de orientação, estas podem ser usadas no sentido de garantir que os produtos e serviços servem o seu propósito. As normas ISO podem ser utilizadas em qualquer negócio, seja qual for o tamanho ou setor, permitindo reduzir custos, aumentar a produtividade e aceder a novos mercados. Garantem que o produto ou serviço são de confiança e seguros. A conformidade para com as normas internacionais tranquiliza os consumidores assegurando que os produtos são seguros, eficientes e amigos do ambiente. (ISO, 2015)

A ISO já publicou mais de 20.500 normas internacionais cobrindo quase todas as indústrias desde tecnológicas, segurança alimentar, agricultura e saúde.

A família ISO 9000 aborda vários aspetos da gestão da qualidade e contém algumas das normas mais conhecidas da ISO. As normas fornecem orientação e ferramentas para empresas e organizações que querem garantir que seus produtos e serviços de forma consistente, atendem às necessidades do cliente, e que a qualidade é constantemente melhorada. (ISO, 2015).

Em 2014 estavam certificadas a nível mundial 1.609.294. (ISO, 2015).

6. INSTITUTO PORTUGUÊS DA QUALIDADE

“O IPQ (Instituto Português da Qualidade) é o órgão que representa Portugal nestas estruturas Europeias de normalização e na ISO, assegurando as ligações funcionais e a implementação nacional das norma europeias, podendo apresentar propostas à comissão Europeia nesta matéria.” (Lopes & Capricho, 2007, pág. 80)

De acordo com o Decreto-Lei 71/2012, de 21 de março, alterado pelo Decreto-Lei 80/2014, de 15 de maio, O IPQ, tem por missão,

“a coordenação do sistema português da qualidade e de outros sistemas de qualificação regulamentar que lhe forem conferidos por lei, a promoção e a coordenação de atividades que visem contribuir para demonstrar a credibilidade da ação dos agentes económicos, bem como o desenvolvimento das atividades necessárias à sua função de laboratório nacional de metrologia.” (Decreto-Lei 71/2012, de 21 de março, pág. 1316)

De igual forma pelos mesmos documentos são, entre outras, atribuições do IPQ:

- “Promover o desenvolvimento do SPQ, com vista ao incremento da qualidade, contribuindo para o aumento da produtividade, competitividade e inovação nos setores público e privado
- Promover e desenvolver ações de formação e de apoio técnico no domínio da qualidade, designadamente no âmbito da qualificação, da normalização e da metrologia
- Assegurar e promover a representação e a participação de Portugal como membro das organizações, comités, grupos de trabalho e outras instâncias de âmbito europeu e internacional, no âmbito das suas atribuições e competências e as obrigações daí decorrentes
- Promover o ajustamento da legislação nacional às normas nacionais, europeias e internacionais, nomeadamente assegurando a transposição de diretivas comunitárias na sua área de competências

- Gerir o Laboratório Nacional de Metrologia (LNM), nas suas componentes científica e aplicada, assegurando a realização, manutenção e desenvolvimento dos padrões nacionais das unidades de medida e a sua rastreabilidade ao Sistema Internacional (SI), promovendo a disseminação dos valores das unidades SI no território nacional.” (Decreto-Lei 71/2012, de 21 de março, pág. 1317)

Segundo Sampaio (2007) é também a este organismo que cabe a responsabilidade da tradução e publicação das normas através do comité técnico 80 – CT 80. São também realizadas revisões a estes referenciais no sentido de melhorar a sua adequabilidade aos SGQ.

O IPQ (2015) assegura a representação de Portugal:

- International Organization for Standardization (ISO) - membro desde 1949;
- Internacional Electrotechnical Commission (IEC) - membro desde 1929;
- European Committee for Standardization (CEN) - membro fundador em 1961;
- European Committee for Electrotechnical Standardization (CENELEC), membro desde 1960.

CAPÍTULO 3: APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A “A Crescer e Já Crescidos”, foi criada em 2006. Localiza-se na freguesia da Cidade da Maia, no concelho da Maia e distrito do Porto. O seu propósito é: Ser a extensão da casa com as características duma creche.

Esta organização foi pensada e criada pela paixão da diretora pela educação de infância, privilegiando uma intervenção consciente, refletida e emancipadora.

Desde o projeto educativo à formação dos colaboradores passando pelo envolvimento dos pais, assegura conforto e bem-estar às crianças que frequentam a organização. A ACJC colabora com as famílias, privilegiando uma relação de rigor, confiança e transparência no desenvolvimento e educação das crianças.

A partilha de ideias, conhecimentos e experiências é fundamental para potenciar as capacidades dos colaboradores, bem como formação continua promovida pela organização e entidades externas, nas diversas áreas que compõem a educação de infância, entre elas saúde, educação e segurança alimentar.

As instalações, foram desenhadas e bem equipadas, obedecendo aos requisitos legais exigidos. São respeitadas as normas e exigências das entidades envolvidas na criação e aprovação destes espaços destinados às crianças. Cada espaço foi construído por forma a estimular as capacidades de aprendizagem das crianças e a sua sociabilização. Para cada etapa do desenvolvimento infantil foram preparadas salas específicas, zonas de recreio diferenciadas e espaços personalizados. Os materiais utilizados foram cuidadosamente escolhidos, no sentido de proporcionar elevada qualidade, segurança e conforto.

O A Crescer e já Crescidos têm uma lotação para cerca de 30 crianças com valências de berçário a partir dos 3 meses até à creche para crianças até aos 3 anos. Por se tratar de crianças muito pequenas existe uma preocupação acrescida na promoção do carinho, conforto e bem-estar para que as crianças se sintam seguras no período em que estão separadas dos pais.

As atividades proporcionadas pelo A Crescer e já Crescidos, promovem o desenvolvimento e a sociabilização em cada etapa da criança, através de brincadeiras, contato com a música e a natureza.

O edifício do ACJC é constituído por dois pisos onde estão distribuídas as salas de atividades, sanitários, cozinha e refeitório e, arrumos.

Todos os espaços gozam de luz natural e de luz artificial que permitem uma luminosidade adequada. Contudo, é feito um obscurecimento das mesmas através de persianas exteriores e de cortinados de palas. Cada um dos espaços está dotado de materiais que permitem a promoção do desenvolvimento e o seu bem-estar. Os espaços estão divididos de acordo com as áreas, objetivos e matérias existentes, conforme a descrição abaixo:

Piso 2

SALA AZUL

A Sala Azul destina-se a crianças com idade compreendidas entre os 4 meses e a aquisição da marcha, sendo aproximadamente os 12 meses. Tem uma área total de 40,13 m², com lotação máxima de 8 bebés (ratio: 5,02m²/bebé). E é constituída pelo espaço parque com 15,97 m², pelo espaço berço com 18,95 m² e pela copa de leites com 5,21 m².

SALA VERDE

A Sala Verde destina-se a crianças com idade compreendidas entre os 12 meses e os 24 meses. Tem uma área total de 31,93 m², com lotação máxima de 10 crianças (ratio: 3,191m²/criança). E é constituída pelas áreas de higiene, acolhimento, biblioteca, casinha, subdividida em área da casa e área do quarto, construções e expressão plástica.

Piso 1

RECEPÇÃO – entrada de acolhimento, secretaria, direção geral

SALA AMARELA

A Sala Amarela destina-se a crianças com idades compreendidas entre os 24 meses e os 36 meses. Tem uma área total de 42,15 m², com lotação máxima de 15 crianças (ratio: 2,81m²/criança). É constituída pelas áreas de acolhimento, biblioteca, canto do disfarce, construções e jogos, área da casinha, fantoches e área da expressão plástica.

SANITÁRIOS das CRIANÇAS (6,30 m²)

COZINHA E REFEITÓRIO (30,88 m²)

CAPÍTULO 4: IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

As etapas para implementação de um sistema de gestão da qualidade no “A Crescer e já Crescidos” segundo a norma NP EN ISO 9001:2008 estão diretamente relacionadas com o ciclo PDCA e o seu desenvolvimento descrito abaixo:

Ponto 1 e 2 – Planeamento do sistema (plan)

Ponto 3 – Implementação do sistema (do)

Ponto 4 – Verificação do sistema (check)

Ponto 5 – Melhoria do sistema (act)

1. AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO PARA DETERMINAÇÃO DO GRAU DE CONFORMIDADE ESPONTÂNEA DA ORGANIZAÇÃO PARA COM OS REQUISITOS DA NORMA NP EN ISO 9001:2008

Inicialmente efetuou-se uma auditoria de diagnóstico, baseada nos “modelos de avaliação da qualidade das respostas sociais em creche” desenvolvido pelo Instituto da Segurança Social em 2010, 2ª Edição (revista). Este modelo é um referencial normativo baseado nos princípios de gestão da qualidade que estabelece os requisitos para a implementação de um sistema de gestão da qualidade para as respostas sociais, divide-se nos níveis A, B e C representando 3 níveis de exigência permitindo a sua gradual implementação ao longo de um determinado tempo.

Seguidamente analisou-se o que a instituição faz e de que forma. Foram realizadas entrevistas aos colaboradores, procurando determinar as suas funções dando assim uma imagem da situação real da instituição. Dos requisitos totais deste modelo, dos de nível C foram considerados 285 possíveis de responder sendo os restantes não aplicáveis (ex. subcontratados), estavam a ser cumpridos 225, sendo requisitos que já fazem parte da prática diária da instituição quer seja por requisitos obrigatórios do ISS, quer por boas práticas, dos requisitos B, os possíveis de responder pelas razões já apresentadas, foram considerados 135, sendo que 48 estavam a ser cumpridos.

O passo seguinte foi efetuar uma auditoria de diagnóstico no sentido de procurar conhecer em que estado se encontrava a instituição à sua conformidade espontânea relativamente aos requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008. Desta auditoria constatou-se que face aos requisitos da norma de referência:

- 34 Situações de não conformidade;
- 14 Situações de oportunidade de melhoria; e
- 6 Situações de pontos fortes;

2. ELABORAÇÃO DO PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE (SGQ) DE ACORDO COM A AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO

Decorrente da auditoria de diagnóstico, elaborou-se um plano de implementação do SGQ, no sentido de estabelecer e calendarizar os objetivos e atividades a realizar. Conforme demonstra no quadro mais abaixo.

É nesta fase do desenvolvimento que se reuniu a documentação interna já existente e se adequou à norma de referência. Se sensibilizou os colaboradores para a gestão da qualidade e se definiu quem é o responsável pela qualidade.

Atividades		Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.
P	Caracterização da instituição												
	Auditoria de diagnóstico para determinação do grau de conformidade espontânea da organização para com os requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008												
	Elaboração do plano de implementação do sistema de gestão da qualidade (SGQ) de acordo com a auditoria de diagnóstico												
D	Implementação do SGQ de acordo com os resultados da auditoria de diagnóstico												
C	Auditoria interna ao SGQ para verificação da eficácia da implementação dos requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008												
A	Determinação, implementação e verificação da eficácia (quando aplicável) das ações de correção, corretivas e de melhoria de acordo com os resultados da auditoria interna ao SGQ												

QUADRO 7- Plano de implementação do SGQ

Aproveitando o facto da colega Helena Costa estar a efetuar um projeto idêntico numa outra resposta social, foi convidada a colaborar numa auditoria de diagnóstico pela NP EN ISO 9001:2008, coordenada pela orientadora do projeto Dr.^a Sandra Feliciano, cujos resultados vieram a ajudar na implementação do SGQ e dar uma outra perspetiva sobre a resolução de alguns pontos e desta forma complementar o planeamento da implementação. Os resultados destas auditorias de diagnóstico serão apresentados ao longo da descrição da implementação do SGQ.

3. IMPLEMENTAÇÃO DO SGQ DE ACORDO COM OS RESULTADOS DA AUDITORIA DE DIAGNÓSTICO

Neste capítulo dá-se a conhecer os passos da implementação relacionando-os com os requisitos da norma NP EN 9001:2008.

CLÁUSULA 4 – SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Manual da Qualidade

Aquando da auditoria de diagnóstico foi verificado que não existia um manual da qualidade na instituição, tal como os únicos processos documentados existentes eram os processos respeitantes aos exigidos pelo ISS, como tal não existiam processos documentados nem a interação entre eles como determina a norma. Nesta altura foi então criado o manual da qualidade da ACJC, para que desta forma se desse a conhecer o âmbito da instituição, os processos documentados necessários para o SGQ e a sua aplicabilidade em toda a organização assim como a interação entre eles.

Igualmente neste manual da qualidade dá-se a conhecer a instituição, divulga-se o compromisso da gerência na qualidade dos serviços prestados, a política da qualidade, os valores da instituição, a sua missão e visão.

Este documento destina-se a para ser público, para todos aqueles que estiverem interessados em conhecer o SQG implementado, podendo desta forma funcionar como um documento de carater comercial atraindo potenciais clientes.

Os processos referenciados no manual da qualidade são:

<p>Processos de realização - processos nucleares correspondentes aos serviços prestados pela instituição, integram atividades que melhoram os serviços prestados</p> <p>Candidatura</p> <p>Admissão e Acolhimento</p> <p>Plano de Individual</p> <p>Planeamento e Acompanhamento das Atividades</p> <p>Cuidados Pessoais</p> <p>Nutrição e Alimentação</p> <p>Processos de suporte - processos de apoio ao desempenho de outros processos, integram atividades auxiliares</p> <p>Gestão de Compras</p> <p>Gestão da Manutenção</p> <p>Avaliação de Fornecedores</p> <p>Gestão RH</p> <p>Processos de gestão - processos de regulação dos processos do SGQ, integram atividades de planeamento, melhoria e revisão</p> <p>Gestão da Melhoria</p> <p>Controlo de Documentos e Registos</p> <p>Gestão do SGQ</p> <p>Processos de medição - processos de controlo de desempenho dos outros processos, monitorizam os outros processos</p> <p>Auditorias Internas</p> <p>Avaliação da Satisfação dos Clientes</p>
--

QUADRO 8 - Processos do SGQ

Controlo de documentos e registos

A norma NP EN ISO 9001:2008 refere que deve ser criado um procedimento documentado para controlar os documentos e os registos da organização. Os documentos existentes na ACJC não evidenciavam o seu estado de revisão, e não existia nenhum procedimento documentado respeitante ao controlo de documentos e registos, foi então criado o procedimento Controlo de Documentos e Registos. Neste procedimento está definido de que forma são elaborados, revisto, codificados e arquivados os documentos da instituição, fazendo referência a quem os aprova e de que forma são divulgados e arquivados, assim como o período de retenção dos registos. Os documentos elaborados inerentes ao procedimento de controlo de documentos e registos foram:

Controlo de Documentos e Registos
Controlo de documentos

QUADRO 9 – Documentos associados ao controlo de documentos e registos

CLAUSULA 5 - RESPONSABILIDADE DA GESTÃO

5.1 Comprometimento da Gestão

Este requisito diz-nos que a gestão de topo deve evidenciar o seu compromisso ativo na implementação do SGQ e na melhoria contínua da sua eficácia, sendo que desta forma visa o aumento da satisfação dos seus clientes.

Para além de outros já referidos, foram criados um conjunto de documentos onde se refletem os sub-requisitos desta cláusula:

Gestão do SGQ
Objetivos da qualidade

QUADRO 10 – Documentos associados ao comprometimento da gestão

5.2 Focalização no cliente

A ACJC assegura que os requisitos do cliente são cumpridos, assim como os requisitos legais e estatutários, sendo estes entradas de processos, tendo em vista aumentar a satisfação dos seus clientes, tal como está refletivo em vários outros requisitos.

5.3 Política da qualidade

A política da qualidade da ACJC isso, está descrita no manual da qualidade. Esta pode ser encontrada afixada na receção da instituição visível a todos os clientes, colaboradores e público em geral que visite as instalações. Ficou definida que será revista todos os anos aquando da revisão pela gestão. Esta política é apropriada ao propósito da instituição e inclui o comprometimento do cumprimento dos requisitos da norma.

5.4 Planeamento

5.4.1 Objetivos da qualidade

Os objetivos da qualidade foram definidos em duas vertentes, a primeira os objetivos operacionais, onde são monitorizados os indicadores que advém dos processos, sendo esta a forma de monitorizar e medir os processos. A outra vertente são os objetivos estratégicos, aqueles que a instituição define anualmente e que estão alinhados com a política da qualidade, que vão ao encontro das necessidades e expectativas dos clientes, e são mensuráveis. Estes objetivos estão descritos no documento com o mesmo nome.

5.4.2 Planeamento da qualidade

Este requisito deverá ser o mais abrangente uma vez que envolve desde a identificação das necessidades dos clientes até à satisfação dessas mesmas necessidades, nomeadamente na definição dos objetivos da qualidade, referido no ponto acima, na cláusula 4.1, na documentação de suporte e nos recursos disponíveis.

5.5 Responsabilidade, autoridade e comunicação

Neste requisito, a gestão de topo deve clarificar as responsabilidades e a definição clara da autoridade. Desta forma foi criado um manual de funções onde estão definidos estes critérios, para além das atividades e tarefas de cada elemento que colabora com a instituição. Definiu-se também um organograma funcional circular que reflete o trabalho de grupo existente na organização, mais importante do que as hierarquias subjacentes. O representante da gestão para a qualidade é a diretora da instituição. Uma vez que é uma instituição pequena a comunicação é feita verbalmente diariamente, semanalmente são também realizadas reuniões no sentido de partilharem as experiências do dia-a-dia, dificuldades sentidas e planeamento da semana seguinte.

Para dar cumprimento a este requisito foram normalizados um conjunto de documentos apresentados no quadro abaixo:

Manual de funções
Ata de reunião
Manual de acolhimento
Guia de acolhimento
Organograma

QUADRO 11 - Documentos relativos à responsabilidade, autoridade e comunicação interna



Figura 2 - Organograma ACJC

5.6 Revisão pela gestão

Aquando da auditoria de diagnóstico, não foi evidenciada a revisão pela gestão. Como seria um pouco prematuro a realização de uma revisão pela gestão, consistente e que refletisse o bom desempenho do sistema de gestão da qualidade, uma vez que o sistema ainda é muito jovem, apenas reunimos a informação de entrada com vista à realização da revisão próximo do final do ano, aquando das férias letivas, permitindo desta forma uma maior tranquilidade para a análise da informação recolhida. Ficou definido que seria esta altura, anualmente, que se fará a revisão pela gestão, sendo que a maior revisão foi feita constantemente ao longo da implementação.

Da informação que a norma exige a ACJC reuniu para a revisão pela gestão:

Resultados das auditorias – Auditoria de diagnóstico baseada no modelo avaliação modelos de avaliação da qualidade das respostas sociais em creche; Auditoria de diagnóstico baseada na norma NP EN ISO 9001:2008; Auditoria interna de acompanhamento da implementação do sistema.

Tratamento das não conformidades decorrentes das auditorias de diagnóstico;

Questionários da avaliação da satisfação dos clientes; objetivos da qualidade.

Resultante destas reuniões pela gestão pretende-se que se identifiquem necessidades de recursos; melhoria da eficácia do SGQ; e melhoria do produto relacionado com os requisitos do cliente. Para o registo da revisão pela gestão foi criado o documento:

Ata de revisão pela Gestão

QUADRO 12 - Documento da revisão pela gestão

CLAUSULA 6 - GESTÃO DE RECURSOS

No ponto 6., a norma refere-se à disponibilização de recursos que a organização deve manter para o estabelecimento e manutenção do SGQ e à melhoria da satisfação dos clientes indo ao encontro dos seus requisitos.

Os recursos a serem disponibilizados dizem respeito aos recursos humanos, à infraestrutura e ao ambiente de trabalho.

Na ACJC, a documentação sobre os colaboradores estava dispersa ou era inexistente, pelo que alertou-se para a necessidade de reunir toda a documentação sobre os colaboradores, mantendo os registos de escolaridade, formação, saber fazer e experiência.

Na instituição existe a consciência para a necessidade de manter as competências dos colaboradores atualizadas através de uma estratégia de formação contínua, para tal foram normalizados um conjunto de documentos para esta área, para além de outros já referidos:

Necessidades de formação
Plano de Formação
Avaliação da Formação

QUADRO 13 - Documentação associada à formação e competências

A instituição está neste momento a realizar obras de ampliação, no entanto a infraestrutura atual mantém-se adequada, no sentido em que está munida dos meios físicos e instalações necessários à atividade. A gestão da manutenção está a cargo da diretora que verifica os equipamentos de acordo com o procedimento gestão da manutenção e faz o registo sempre que se justifique, no plano de manutenção.

Aquando da auditoria de diagnóstico pela NP EN ISO 9001:2008 constatou-se que havia questões que poderiam por em causa determinados aspetos do ambiente de trabalho, uma vez que não assegurava a segurança e o desenvolvimento integral das crianças, foram retirados os alfinetes, dos quadros de exposição dos trabalhos das crianças, e substituídos por molas. Nas caixas de primeiros socorros existentes nas salas, foram substituídos os produtos que se encontravam fora de prazo e adquiridos os materiais em falta, para que se controlasse o material destas caixas foi elaborado um documento de registo para cada sala.

Documentação produzida e associada à Gestão de Recursos, para além de outra já referida:

Procedimento Gestão da Manutenção
Plano da Manutenção
Material caixa SOS

QUADRO 14 – Outros documentos associados à gestão de recursos

CLAUSULA 7 - REALIZAÇÃO DO PRODUTO

Neste requisito pretende-se descrever os processos necessários à realização do produto. Estes processos são aqueles que estão diretamente relacionados com o cliente, e com a satisfação das suas necessidades e expectativas. A ACJC, já tinha definido os processos chave da instituição de acordo com as recomendações do ISS.

7.1 Planeamento da realização do produto

Com este requisito, pretende-se que a ACJC, planeie e desenvolva os processos necessários para a realização do produto.

“O planeamento da realização do produto deve garantir que a qualidade pretendida, em cada fase de realização do produto, é obtida da forma mais eficaz.” (Pires, 2007)

Para esta fase estão criados os processos:

✓ Plano individual

Este plano individual é elaborado com base na avaliação diagnóstica e psicológica da criança, através da observação direta e interação com a criança e da avaliação do desenvolvimento cognitivo da mesma. Estes registos são feitos em impressos próprios. Se a criança apresentar dificuldades significativas é elaborado o Plano de Desenvolvimento Individual da Criança por forma a colmatar as dificuldades da criança. Se necessário este plano individual é revisto e atualizado, e depois de implementado é monitorizado.

A abordagem a este processo foi a de normalizar os documentos já existentes, uma vez que a codificação era confusa inclusive para a utilizava.

Plano individual
Avaliação
Avaliação Diagnóstica
Avaliação Trimestral
Plano de Desenvolvimento Individual
Folha de cotação da Griffiths
Avaliação Cognitiva da Griffiths

QUADRO 15 - Documentação relativa ao Plano individual

✓ Planeamento e Acompanhamento das Atividades

Projeto Pedagógico
Planificação PE
Projeto Curricular

QUADRO 16 - Documentação relativa ao Planeamento e Acompanhamento das Atividades

Com o projeto pedagógico pretende-se, para além de outras, apresentar e explicar as linhas orientadoras da atividade educativa e metas de desenvolvimento das crianças. Este projeto pedagógico depois de implementado é revisto a cada 4 anos letivos.

O objetivo principal do projeto curricular visa o desenvolvimento de todas as potencialidades das crianças, através de um ambiente que estimule a criatividade e espontaneidade da mesma.

Os documentos existentes neste processo, são:

✓ Nutrição e Alimentação

Mensalmente é elaborado pela diretora e pela cozinheira, a ementa, de acordo com as necessidades alimentares específicas de cada criança e a idade da mesma. Esta ementa é afixada na receção visível a todos os clientes, por semana.

A instituição detém já um conjunto de documentos relativos confeção de alimentos, higienização, entre outros incluídos no sistema HACCP.

7.2 Processos relacionados com o cliente

Neste requisito a norma diz-nos que a instituição deve identificar as necessidades dos seus clientes, tendo em conta também os requisitos legais e estatutários relacionados com o produto. A instituição deve assegurar que “entendeu corretamente os requisitos do cliente e tem capacidade para os cumprir” (Pires 2007)

No sentido de existir um bom relacionamento entre as partes, deve a instituição estabelecer e implementar formas adequadas e eficazes de comunicação (NP EN ISO 9001:2008)

Para dar cumprimento a este requisito a ACJC definiu os processos:

✓ Candidatura

Na altura da visita dos pais à creche são prestadas informações sobre o funcionamento da mesma e é proporcionada uma visita geral às instalações. Desta reunião são recolhidas as informações da criança e as expectativas dos pais relativamente à relação que vai estabelecer com a instituição. Esta inscrição origina uma entrada na lista de espera da instituição, cujos critérios de priorização estão definidos na instrução de trabalho.

Decorrente da reunião, são entregues aos pais, o panfleto de informação e o cartão de boas vindas.

Da auditoria de diagnóstico constatou-se a inexistência da autorização dos pais referente à publicação da imagem das crianças, pelo que foi criado o documento para esse efeito.

Os documentos relacionados com este processo, para além de outros já referidos, são:

Candidatura
Panfleto de Informação
Ficha de Demonstração de Interesse
Ficha de Inscrição
Cartão de Boas Vindas
Lista de Espera
Autorização de Divulgação de Imagem

QUADRO 17 – Documentos relacionados com a candidatura

No seguimento da Candidatura, segue-se a

✓ Admissão e Acolhimento:

Este processo estabelece as regras gerais para a elaboração do Contrato, a realização da Entrevista de Diagnóstico e definição do Programa de Acolhimento Inicial. Igualmente promove as regras orientadoras para a integração da criança na creche.

Na entrevista de diagnóstico são recolhidas as expectativas da família em relação à adaptação da criança à creche as necessidades da família e da criança e a importância dada à creche pela família. Nesta entrevista é também definido a quem a criança deve ser entregue no fim das atividades letivas.

No contrato estabelecido entre as partes, encontram-se refletidas as expectativas de ambas, sendo discriminados entre outros:

- Direitos e deveres;
- Data do início;
- Condições de renovação, alteração, suspensão e/ou rescisão

Durante sensivelmente um mês é feito o acolhimento da criança na creche, durante este mês a família é encorajada a permanecer com a criança durante algum tempo para que o impacto da separação seja menor, para dar a conhecer onde a família colocar os objetos pessoais, de informar sobre eventuais problemas com a criança ocorridos durante o dia, entre outros.

Documentos do processo Admissão e Acolhimento:

Admissão
Admissão e Acolhimento
Entrevista à Família
Contrato da Família
Agenda
Programa de Acolhimento da Criança
Relatório do Programa de Acolhimento da Criança
Manual de boas praticas e cuidados com a saúde

QUADRO 18 - Documentos referentes à Admissão e Acolhimento

7.3 Conceção e desenvolvimento

A este requisito, podemos referir-nos, no caso da ACJC, à conceção dos planos de desenvolvimento individual das crianças e ao Planeamento e Acompanhamento das Atividades.

7.3.1 Planeamento da conceção e do desenvolvimento

As fases do planeamento foram já referidas no ponto 7.1. Aqui foram identificadas as atividades, as pessoas responsáveis por cada atividade, as entradas e as saídas de cada atividade e as respetivas revisões.

7.3.2 Entradas para conceção e desenvolvimento

Relativamente aos processos que definimos como conceção e desenvolvimento, é apresentado abaixo um quadro com as respetivas entradas:

PROCESSOS	ORIGEM DOS INPUTS	ATIVIDADES E DOCUMENTOS ASSOCIADOS
Plano Individual	Candidatura	Ficha de demonstração de interesse
	Admissão e Acolhimento	Entrevista inicial
		Expectativa inicial da família
		Programa de acolhimento
Planeamento e Acompanhamento das Atividades	Plano Individual	Projeto Curricular
		Projeto Pedagógico
		Planificação PE

QUADRO 19 - Entradas dos processos referidos

Para além das entradas dos processos apresentados acima foram também reunidos os requisitos do cliente, requisitos legais e regulamentares, quando aplicável informações de anteriores conceções, entre outros.

7.3.3 Saídas da conceção e do desenvolvimento

Da mesma forma são apresentadas no quadro abaixo as saídas dos processos em questão:

PROCESSOS	DESTINO DOS OUTPUTS	ATIVIDADES E DOCUMENTOS ASSOCIADOS
Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento das Atividades	Relatório do Plano de Desenvolvimento Individual
		Projeto educativo Proposta
		Relatório das Avaliação Efetuadas
Planeamento e Acompanhamento das Atividades	Acompanhamento	Relatório do Projeto Pedagógico
	Plano de atividade	Registo de Entrada e Saída das Crianças

QUADRO 20 - Saídas dos processos referidos

Através dos registos acima referenciados, a instituição assegura que as saídas vão ao encontro dos requisitos das entradas.

7.3.4 (Revisão), 7.3.5 (Verificação), 7.3.6 (Validação) e 7.3.7 (controlo) da conceção e do desenvolvimento

A ACJC, revê de forma sistemática o plano individual, uma vez que é este o plano que acompanha o desenvolvimento da criança na creche, e daqui podem surgir alterações que necessitem de ações para a resolução de problemas. Também é necessário rever as atividades propostas para cada sala, no sentido de verificar se não existem incumprimentos e se for o caso, implementar ações necessárias para fazer face a esses desvios.

Estes acompanhamentos são registados no próprio relatório. Da análise sistemática do relatório e plano individual é também possível verificar se as saídas satisfazem os requisitos de entrada e desta forma controlar os processos de conceção e desenvolvimento.

Semanalmente a equipa reúne-se para discutir estes e outros assuntos e articular a forma de resolver problemas surgidos.

7.4 Compras

Neste requisito, prende-se com a necessidade da instituição assegurar que o produto que comprou esta conforme os requisitos de compra e que os fornecedores são selecionados e avaliados de acordo com a sua capacidade de fornecer o produto.

Decorrente da auditoria de diagnóstico, constatou-se a inexistência de registos de avaliação de fornecedores, assim como os critérios de avaliação, seleção e reavaliação de fornecedores eram igualmente inexistentes.

Foram então normalizados os documentos necessários para este processo:

Requisição Material
Lista de Fornecedores Qualificados

QUADRO 21 - Documentos relativos ao processo de compras

A lista de fornecedores qualificados foi elaborada depois de avaliados os fornecedores de acordo com os critérios de avaliação definidos no processo de compras. Para esta avaliação foram contabilizadas as compras entre Janeiro e Junho. A próxima será feita por altura da revisão pela gestão sendo esta uma entrada para o relatório.

7.5 Produção e fornecimento do serviço

7.5.1 Controlo da produção e do fornecimento do serviço

Este requisito refere que é necessário planear e controlar a produção e a prestação do serviço em condições controladas.

Na ACJC este requisito está refletido nos processos da Admissão, Planeamento e Acompanhamento das Atividades e Nutrição e Alimentação, já referidos anteriormente.

No quadro abaixo pretende-se fazer a associação dos pontos deste requisito com os processos da ACJC:

Informação e Instruções de trabalho	Admissão Entrevista à Família Contrato da Família
Equipamento e equipamento de monitorização e medição	Infraestruturas Nutrição e Alimentação
Monitorização e medição	Manual de boas práticas e cuidados com a saúde Projeto Pedagógico
Processos de liberação, entrega e posteriores à entrega	Relatório do programa de acolhimento da criança Registo de entrada e saída das crianças Relatório do projeto pedagógico

QUADRO 22 - Associação dos pontos aos processos

7.5.2 Validação dos processos de produção e de fornecimento do serviço

Quando não é possível realizar a monitorização ou a medição de quaisquer processos e em que as falhas só são detetadas após a utilização do produto ou serviço, a ACJC, rodeia-se dos meios necessários para garantir que o risco é minimizado. Um exemplo disso é o facto de não se fazerem refeições fora da instituição no sentido de minimizar as intoxicações alimentares ou da qualificação das educadoras assegurando desta forma a qualidade do ensino das crianças.

Decorrente da auditoria de diagnóstico, constatou-se que não foi evidenciada a validação do processo de esterilização da copa de leites no esterilizador.

Não sendo possível a sua validação por uma entidade acreditada devido ao custo que esse processo traria à instituição, determinou-se que, se iria ponderar a aquisição de um novo ou a eventual colaboração da professora de ciências fazer a validação da esterilização na escola onde leciona.

7.5.3 Identificação e rastreabilidade

Decorrente da auditoria de diagnóstico verificou-se que a instituição não mantém os registos de HACCP, nomeadamente o registo de entrada dos produtos (lotes, etc.) e de rastreabilidade.

A medida inicialmente tomada pra colmatar esta falha foi a de reunir com a documentação de compra dos produtos as etiquetas dos mesmos. A ACJC está a desenhar um documento único onde poderá registar o plano diário de HACCP

7.5.4 Propriedade do cliente

A instituição tem definido as práticas para a identificação da propriedade do cliente, enquanto este estiver sob o seu controlo.

Para dar cumprimento a este requisito, foram elaborados, entre outros já referidos, os seguintes documentos:

Autorização de Medicação

QUADRO 23 - Propriedade do cliente

Na agenda da criança está também definida a Lista de Pertences da Criança.

Decorrente da auditoria de diagnóstico, verificou-se que a instituição não procedeu à Notificação Eletrónica de tratamento de dados pessoais dos clientes, na Comissão Nacional de Proteção de Dados. Assim que a instituição detivesse a listagem final de crianças, aquando do início do ano letivo, ficou definido que se faria esse registo.

7.5.5 Preservação do produto

A ACJC deve assegurar que a preservação do produto é respeitada ao longo do seu processo, nomeadamente no manuseamento, embalagem e armazenagem prevenindo desta forma danos ou deterioração.

Para além da documentação já referida em outros processos e que também se adequam a este, a instituição dispõe de diversas áreas e distintas para o tratamento e armazenamento de alimentos, confeção, tratamento das roupas e dos dados relativos às crianças.

A instituição possui um Manual de Boas Práticas de Higiene, Cuidados de Saúde e Segurança Alimentar, onde estão também definidas práticas no âmbito de HACCP, relativamente ao manuseamento de produtos alimentares, higienização dos espaços e das mãos, entre outros

7.6 Controlo dos equipamentos de medição e monitorização

A instituição não possui muitos equipamentos de medição e monitorização. Sendo que detém os seguinte:

- Termómetro de temperatura corporal
- Termómetros de frio, incorporados nos frigoríficos e arcas congeladoras
- Termómetros de cozinha, incluindo os incorporados no forno e o de controlo de cozedura (sonda/infravermelhos)

Decorrente da auditoria de diagnóstico verificou-se que os termómetros existentes não estavam calibrados. Não havendo, no momento, disponibilidade para a calibração de todos por parte de uma entidade acreditada.

Anualmente, ficou definido que o termómetro de temperatura corporal seria substituído. A instituição ficou de ponderar a compra de termómetros padrão para fazer a verificação

dos restantes termómetros, para ser possível a verificação da calibração destes, através da comparação entre ambos.

CLAUSULA 8 - MEDIÇÃO, ANÁLISE E MELHORIA

8.1 Generalidades

No sentido de demonstrar a conformidade do produto e do sistema de gestão da qualidade melhoria, assim como da melhoria contínua da sua eficácia, devem ser planeados e implementados processos de monitorização, medição, análise e melhoria. (NP EN ISO 9001:2008)

8.2 Monitorização e Medição

8.2.1 Satisfação do cliente

Segundo Dutka (1994), citado por Sousa (2011, pág. 27), “satisfação do cliente pode melhorar a performance da empresa e o processo de tomada de decisão, onde só as organizações orientadas para os clientes podem chegar a esses resultados”.

Aquando da auditoria de diagnóstico verificou-se que não estavam determinados os métodos para avaliar a satisfação dos clientes e da mesma forma não foram evidenciadas as avaliações da satisfação dos clientes

A ACJC definiu desta forma elaborar um questionário baseado nos “questionários de avaliação da satisfação” – Creche, desenvolvido pelo ISS em 2010, 2º Edição (revista).

Dos 34 clientes da ACJC, foram enviados por correio eletrónico, 25 questionários, sendo os restantes entregues em mãos. À altura deste relatório, foram recebidas 18 respostas, determinou-se então que, uma vez que a amostra era representativa, proceder à análise dos mesmos.

Para a avaliação da satisfação dos clientes, foi atribuída a seguinte pontuação:

Discordo Totalmente	Discordo	Aceitável	Concordo	Concordo Totalmente	Sem Opinião
---------------------	----------	-----------	----------	---------------------	-------------

QUADRO 24 - Pontuação do questionário Satisfação Clientes

Da análise verificou-se que a maior parte dos encarregados de educação está satisfeito com os serviços prestados pela ACJC.

No entanto foram recolhidas varias opiniões relativamente ao tipo de respostas, pela falta de campos de registo de opiniões pessoais. Na próxima avaliação, ficou

determinado que este questionário será substituído por um outro com algumas “questões abertas” possibilitando assim aos encarregados de educação exporem mais livremente as suas opiniões.

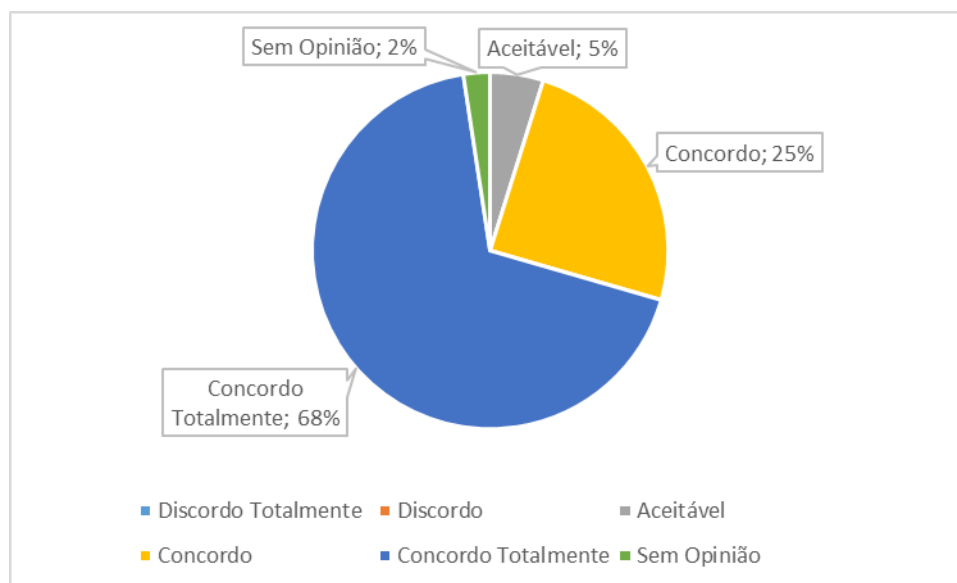


Figura 3 - Satisfação dos Clientes

Devido à sua pequena dimensão e uma vez que a equipa se reúne semanalmente, discutindo diferentes pontos de vista, planeamento de atividades entre outros, não se formalizou nenhum questionário da satisfação dos colaboradores.

Os documentos normalizados para a satisfação deste requisito foram:

Questionário Avaliação da satisfação dos clientes

QUADRO 25 - Documentos relativos à Avaliação da Satisfação dos Clientes

8.2.2 Auditorias Internas

Com uma periodicidade definida as organizações devem estabelecer um plano de auditorias internas, no sentido de verificar a conformidade do sistema de gestão da qualidade conforme os requisitos da norma assim como da sua implementação e eficácia. Para definir o plano de auditorias deve se ter em conta os resultados de auditoria anteriores e o estado e importância dos processos.

Na da auditoria de diagnóstico verificou-se não foram evidenciados os registos das auditorias internas. No entanto decorrente dessa auditoria foram mantidos esses registos.

De forma a garantir a imparcialidade e objetividade os “auditores não devem auditar o seu próprio trabalho” (NP EN ISO 9001:2008).

Tal como já referido anteriormente, os resultados das auditorias de diagnóstico têm vindo a ser referidas ao longo do relatório, nos requisitos respetivos.

Para dar cumprimento a este requisito foram elaborados os seguintes documentos:

Auditorias Internas
Plano de Auditoria
Relatório de Auditoria
Checklist de Auditoria
Lista de Evidencias
Registo de Presenças

QUADRO 26 - Documentação do processo de auditorias internas

8.2.3 Monitorização e Medição dos Processos

Relativamente a este requisito a norma refere que as organizações devem definir a metodologia apropriada para avaliar a capacidade dos processos para atingir os objetivos propostos.

Decorrente da auditoria de diagnóstico não foram evidenciados a monitorização e/ou medição dos processos de gestão da qualidade.

A ACJC definiu objetivos operacionais relacionados com os indicadores dos processos e objetivos estratégicos relacionados com a atividade comercial da instituição. Foi definido para este efeito um conjunto de objetivos descritos no documento “Objetivos da Qualidade”. Onde igualmente se faz o acompanhamento dos mesmos de forma semestral.

Até à data deste relatório os objetivos apesar de definidos, não foram acompanhados, estando previsto fazer o 1º acompanhamento aquando da revisão pela gestão.

8.2.4 Monitorização e Medição do Produto

Da mesma forma a ACJC monitoriza e mede se o produto cumpre com os requisitos estabelecidos, para além do descrito no ponto anterior é de realçar que as atividades descritas no ponto 7.1 (Planeamento da realização do produto) estão também previstas a sua monitorização e medição. Ex. Grau de cumprimento do Plano Pedagógico.

8.3 Controlo de produto não conforme

Este requisito refere que as organizações devem estabelecer um procedimento documentado definindo os controlos e responsabilidades e autoridades para o tratamento do produto não conforme.

Uma não conformidade a ser detetada, deve a organização desenvolver ações para eliminar as causas que estiveram na origem dessa não conformidade.

“Este requisito abrange toda a cadeia de valor do produto desde as entradas para a realização até à utilização” (Pinto & Soares, 2010)

Para dar cumprimento a este requisito forma normalizados os seguintes documentos:

Melhoria
Reclamação_Sugestão
Gestão da Melhoria

QUADRO 27 - Documentação no âmbito do processo das não conformidades

Decorrente da auditoria de diagnóstico não foram evidenciados os registos da natureza não conforme e de quaisquer registos da sua subsequente resolução. No entanto as não conformidades decorrentes desta auditoria foram tratadas em documento próprio.

8.4 Análise de dados

Este requisito refere que o sistema de gestão da qualidade produz dados e informação com o objetivo de evidenciar a adequação e eficácia do sistema, tal como avaliar a adoção de práticas de melhoria continua.

Da análise dos dados da ACJC é possível recolher informação da satisfação do cliente, da conformidade com os requisitos do serviço, da evolução dos processos e serviços, oportunidades para ações preventivas e fornecedores:

Questionário avaliação da satisfação dos clientes
Objetivos da qualidade
Gestão da Melhoria
Compras

QUADRO 28 - Analise dos dados

8.5 Melhoria

A ACJC definiu um procedimento, já referido anteriormente, procedimento da Gestão da Melhoria, visa a metodologia para a implementação de ações preventivas no sentido de eliminar as causas de possíveis não conformidades, a metodologia para a implementação de ações corretivas, eliminando desta forma as causas de não conformidades evitando que voltem a ocorrer.

Este procedimento define o tratamento das não conformidades, reclamações e sugestões.

A ACJC através dos seus objetivos da qualidade define metas que podem ser consideradas de melhoria. A política da qualidade, os resultados das auditorias e

resultados das revisões pela gestão ajudam a instituição a adotar práticas de melhoria contínua no sentido de garantir a eficácia do SQG.

Decorrente da auditoria de diagnóstico não foi evidenciado o procedimento de ações corretivas, nem foi evidenciado o procedimento de controlo das ações preventivas. O ACJC, tal como já referido anteriormente, implementou o procedimento gestão da melhoria onde engloba as metodologias para as ações corretivas e preventivas.

Decorrentes da auditoria de diagnóstico não foram evidenciados os resultados das ações corretivas empreendidas. A ACJC, tal como referido anteriormente, em documento próprio, fez o registo das ações corretivas necessárias, no sentido de eliminar as causas das não conformidades.

Decorrentes da auditoria de diagnóstico não foram evidenciados os resultados das ações preventivas empreendidas. A ACJC empreende sistematicamente ações preventiva de forma espontânea uma vez que cuida de crianças pequenas, no entanto à data deste relatório não registou nenhuma. Exemplo das ações empreendidas são as bandas anti derrapagem nas escadas, prateleiras altas de forma as crianças não chegarem até elas, cancelas nas escadas para evitar quedas, porta da rua elétrica cujo interruptor se encontra longe desta e fora do alcance das crianças.

4. AUDITORIA INTERNA AO SGQ PARA VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DOS REQUISITOS DA NORMA NP EN ISO 9001:2008

No dia 16 de Outubro de 2015, procedeu-se à auditoria interna ao sistema de gestão da qualidade para verificar a eficácia da implementação dos requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008.

Esta auditoria interna foi realizada pela colega, Helena Costa, no sentido de assegurar uma análise com isenção à instituição. Uma vez que poderiam existir, por parte da autora, conflitos de interesse e desta forma afetar a sua independência. Também pelo princípio de que os auditores internos não devem auditar o seu próprio trabalho.

Das 34 não conformidades evidenciadas na auditoria de diagnóstico, constatou-se nesta auditoria interna que tinham sido resolvidas 21 não conformidades, implementando ações corretivas, no sentido de eliminar as causas das não conformidades encontradas.

Desta auditoria formam também observadas 4 oportunidades de melhoria e 4 pontos fortes da instituição.

5. DETERMINAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA (QUANDO APLICÁVEL) DAS AÇÕES DE CORREÇÃO, CORRETIVAS E DE MELHORIA DE ACORDO COM OS RESULTADOS DA AUDITORIA INTERNA AO SGQ

Das 13 não conformidades encontradas nesta auditoria interna, e apesar de também terem sido não conformidades encontradas na auditoria de diagnóstico, foram abertas novas ações corretivas. Sendo que à data deste relatório foram corrigidas 6 não conformidades, que não obstante terem já sido referenciadas ao longo deste relatório, são apresentadas agora sucintamente:

Manual da qualidade – Requisito 4.2.2

Foi elaborado O Manual da Qualidade abordando os seguintes assuntos:

- ✓ Descrição da Instituição
- ✓ Localização
- ✓ Missão
- ✓ Visão
- ✓ Valores
- ✓ Currículo da Instituição
- ✓ Política da Qualidade
- ✓ Organograma
- ✓ Sistemas de Gestão da Qualidade
- ✓ Âmbito
- ✓ Exclusões
- ✓ Estrutura documental
- ✓ Abordagem por processos
- ✓ Interação de processos do Sistema de Gestão da Qualidade

1. Revisão dos documentos internos da instituição – Requisito 4.2.3

A documentação da instituição estava codificada de acordo com os manuais da segurança social, o que tornava os documentos confusos devido à extensão da codificação. Foram então alterados para o sistema de numeração decimal.

A documentação dos colaboradores foi também completada.

2. Avaliação de fornecedores – Requisito 7.4.1

Esta avaliação foi feita baseada nas compras entre Janeiro e Junho tendo como critérios de avaliação o preço dos produtos, a disponibilidade do mesmo e as especificações.

3. Avaliação da satisfação dos clientes – Requisito 8.2.1

A avaliação dos clientes foi realizada por questionário, dos 34 questionários enviados, foram obtidas 18 respostas. Depois de analisadas resultou que 68% dos encarregados de educação estão satisfeitos com os serviços prestados pela ACJC.

4. Tratamento das não conformidades – Requisito 8.3

As não conformidades foram registadas e tratadas.

5. Resultados das ações corretivas – Requisito 8.5.2.

As evidências das ações corretivas são as não conformidades tratadas.

CAPÍTULO 5: CONCLUSÕES E LIMITAÇÕES DO TRABALHO DE PROJETO

A velocidade a que novos produtos ou serviços são lançados no mercado, vem criar por parte dos clientes novas necessidades e expectativas, tornando-os mais exigentes e atentos ao que adquirem.

Desta forma as organizações têm que encontrar formas de responder a estas novas necessidades e expectativas. Fala-se cada vez mais em Qualidade. Sendo este o aspeto diferenciador entre as organizações.

O cliente é a razão de ser e da própria existência das organizações, e é para eles que as organizações trabalham.

A “A Crescer e já Crescidos” ao implementar um sistema de gestão da qualidade distingue-se das demais existentes na zona tornando-se numa instituição diferenciadora.

Não era no começo deste projeto intenção da instituição a certificação, no entanto pelo valor acrescentado que a implementação trouxe à instituição o discurso começa a pender agora para num futuro próximo ser obtida a certificação pela NP EN ISO 9001. Posso dizer que o primeiro passo está dado, segue-se agora muito trabalho e dedicação e principalmente continuidade.

Uma das mais-valias que este projeto trouxe à instituição foi a criação de objetivos concretos a serem realizados e o apropriado acompanhamento dos mesmos.

Apesar de uma das queixas iniciais ser a criação de muita documentação a verdade é que agora terminada a implementação, a documentação está estruturada e a instituição reconhece que “está tudo muito mais fácil”. (Ana Matos, comunicação pessoal 24 de Outubro de 2015)

A instituição no seu todo participou e interessou-se pelo projeto, no entanto a maior dificuldade sentida neste percurso foi principalmente a escassez de tempo, aliado ao facto da distância a que me encontrava da instituição e das diversas atividades em simultâneo da gestão de topo.

“No âmbito da tese de mestrado na área da qualidade, foi-nos proposto participar na implementação da referida norma. Inicialmente, pareceu-nos um desafio interessante e

inovador. A nossa instituição ainda que, muito pequena e familiar, aposta na inovação e qualidade. A Dra Raquel abraçou e empenhou-se na elaboração dos manuais e documentos necessários. Houve ao longo de todo o processo um absoluto respeito e sigilo profissional, afinal tratam-se de famílias e crianças. Decorrente desta experiência, percebemos que já desenvolvíamos práticas coerentes e de qualidade. Ainda assim, falta-nos desenvolver a prática de registos, demonstração de evidências e metodologia no trabalho. Em suma, ficamos, enquanto equipa, felizes e orgulhosos, por com este projeto, reforçarmos as nossas práticas de trabalho. Mas, também percebemos a necessidade de organizar e quem sabe certificar o sistema de gestão da qualidade. Afinal, já iniciamos o gosto e o interesse neste sistema.” (Ana Matos, Comunicação pessoal por via email, 28 de Novembro 2015)

Outra mais-valia que este projeto trouxe foi a minha realização pessoal enquanto “consultora” num projeto de implementação de um sistema de gestão da qualidade. Apesar de trabalhar há alguns anos na área da gestão da qualidade e depois de ter sido mãe, todas estas problemáticas da gestão da qualidade e da educação de infância começaram a ser sentidas de forma muito diferente.

Este projeto permitiu-me também adquirir um melhor entendimento dos requisitos, nomeadamente na interpretação dos mesmos.

Apesar do desenvolvimento da implementação não se pode considerar que a implementação esteja concluída, sendo que não foi realizada a revisão pela gestão.

Para trabalho futuro, e sendo um dos princípios da gestão da qualidade a sua melhoria, recomenda-se a integração com o sistema de HACCP, já implementado na instituição.

Bibliografia

Araújo, J. (2013). *Desenvolvimento de um Sistema de Gestão da Qualidade na Ecoinside - soluções em ecoeficiência e sustentabilidade, Lda*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências, Universidade do Porto. Portugal.

Castanheira, M (2013) *Para a História da Educação de Infância em Portugal: O caso de Bragança (1934-1986)*, Tese de Doutoramento, Universidade de Lisboa, Portugal

Conselho Nacional de Educação (2008) *Pareceres 2008*, Acedido em 27 de Setembro de 2015, em http://www.cnedu.pt/content/edicoes/pareceres_e_recomendacoes/pareceres-2008.pdf

Cró, M. & Pinho, A (2012) *Educação de infância em Portugal: perspetiva histórica*, Revista de Educação PUC. Campinas. 17(2):205-215. Acedido Setembro 15, em <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/reeducacao/article/view/998>

Decreto-Lei n.º 71/2012 de de 21 de março. *Diário da República, 1.ª série — N.º 58 — 21 de março de 2012*. Ministério da Economia e do Emprego. Lisboa.

Decreto-Lei n.º 80/2014 de 15 de maio. *Diário da República, 1.ª série — N.º 93 — 15 de maio de 2014*. Ministério da Economia. Lisboa

Duarte, C. (2012) *Implementação do Sistema de Gestão da Qualidade NP EN ISO 9001:2008 numa Indústria de Produção de Presunto*, Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Nova de Lisboa, Portugal

Fonseca, L, Tomé JB. 2014. *A Futura ISO 9001:2015. Guia Cem Palavras*. 1(2014):26-29.

Gomes, T. (2014) *Implementação de um sistema de gestão da qualidade na empresa Qualidade de Basto, E.M.*, Projeto de Mestrado, Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Felgueiras, Portugal

Henriques, M (2009) *Relação Creche/ Família: uma visão sociológica*, Tese de Mestrado, Universidade do Minho, Portugal

Instituto da segurança social (2015). *Guia prático – Apoios Sociais – Crianças e Jovens*. Acedido em 3 de Janeiro de 2015, em http://www4.seg-social.pt/documents/10152/14961/apoios_sociais_crianças_jovens

Instituto da segurança social (2010). *Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais*. (2ª ed)

Instituto da segurança social (2010). *Manuais de Processos Chave – Creche* (2ª ed)

IPQ (2005) NP EN ISO 9000. *Norma Portuguesa para sistemas de gestão da qualidade - fundamentos e vocabulário*: Documentos impressos. Caparica

IPQ (2008) NP EN ISO 9001. *Norma Portuguesa para sistemas de gestão da qualidade – requisitos*: Documentos impressos. Caparica.

IPQ (2009). *Manual de Normalização*. Caparica.

IPQ (2015) *A importância da normalização* Acedido em 25 de Novembro de 2015, em http://www1.ipq.pt/pt/normalizacao/a_importancia_da_normalizacao/Pages/A-Importancia-da-Normalizacao.aspx

IPQ (2015) *Normalização*. Acedido em 25 de Novembro de 2015, em <http://www1.ipq.pt/PT/Normalizacao/Pages/Normalizacao.aspx>

IPQ (2015) NP EN ISO 9001. *Norma Portuguesa para sistemas de gestão da qualidade – requisitos*: Documentos impressos. Caparica.

IPQ (2015) *Organismo nacional de normalização* Acedido em 25 de Novembro de 2015 http://www1.ipq.pt/pt/normalizacao/ipq_organismo_nacional_normalizacao/Pages/Apresentacao.aspx

ISO (2008) *ISO 9000 Introduction and Support Package: Guidance on the Concept and Use of the Process Approach for management systems*. Acedido em 13 de Outubro de 2015, em http://www.iso.org/iso/04_concept_and_use_of_the_process_approach_for_management_systems.pdf

ISO (2015) *About ISO*. Acedido em 3 de Janeiro de 2015, em <http://www.iso.org/iso/home/about.htm>

ISO (2015) *ISO 9000 - Quality management*. Acedido em 3 de Janeiro de 2015, em http://www.iso.org/iso/home/standards/management-standards/iso_9000.htm

ISO (2015) Quality management principles. Acedido em 13 de Outubro de 2015, em http://www.iso.org/iso/qmp_2012.pdf

ISO (2015) ISO Survey 2014. Acedido em 24 de Novembro de 2015 em <http://www.iso.org/iso/iso-survey>

Lino, M. (2007). *Educação de infância, currículo e teatro: um estudo histórico sobre o discurso oficial em Portugal (1882-1997)*, Dissertação de Mestrado, Universidade do Algarve, Portugal

Ministério da Educação (2000) DEB, *A Educação Pré-creche e os Cuidados para a Infância em Portugal*, Lisboa, Editorial do Ministério da Educação.

Nabais, M (2014). *AVALIAÇÃO DA QUALIDADE EM CRECHE: Implicações e resultados da aplicação do Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais - Creche, numa Instituição Particular de Solidariedade Social*, Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação de Lisboa, Portugal.

Moreira I. & Teixeira S. *Currículo e Avaliação em Creche*. Trabalho de Investigação de Pós-Graduação. Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti, Portugal

Pinto, A. e Soares, I. (2010). *Sistemas de Gestão da Qualidade – Guia para a sua implementação*. Lisboa: Edições Sílabo

Pires, A (2012) *Sistemas de Gestão da Qualidade: Ambiente, Segurança, Responsabilidade Social, Indústria, Serviços, Administração Pública e Educação*. Lisboa: Edições Silabo

Pires, A (2007) *Sistemas de Gestão da Qualidade*. (3ª ed.) Lisboa: Edições Silabo

TUV (2014) *Revisão da norma ISO 9001: 2015 – Mudanças e seu impacto*. Acedido em 1 de Novembro de 2015, em https://www.tuv.com/media/portuguese/newsletter_pdf/november/Article_1_-_Iso9001.pdf

Sampaio, P (2008) *Estudo do fenómeno ISO9000: origens, motivações, consequências e perspetivas*, Tese de Doutoramento, Universidade do Minho, Portugal.

Santos, G. (coord.) (2008) *Implementação de Sistemas Integrados de Gestão*. Porto: Publindústria.

Sousa, F. (2011) *Satisfação de Clientes - O Caso de Uma Empresa Industrial*, Tese de Mestrado, Universidade de Coimbra, Portugal

Sousa, J (2008) *Caracterização das creches portuguesas: a realidade e a necessidade*, Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal.

ANEXOS

**PLANO DE
IMPLEMENTAÇÃO
AUDITORIAS
INTERNAS**

Relatório de Auditoria

Índice

1. Enquadramento da auditoria
2. Resumo e conclusões da auditoria
3. Descrição de não conformidades
4. Descrição de oportunidades de melhoria
5. Descrição de pontos fortes

Identificação do representante da organização auditada	Função	Assinatura
Ana Matos Fernandes	Diretora	
Identificação da Equipa Auditora	Função	Assinatura
Sandra Feliciano	Auditora Coordenadora	
Raquel Gomes	Auditora	
Helena Costa	Auditora	

Decisão sobre a documentação do Cliente:

Devolvida pela equipa auditora no final da auditoria (documentação em formato de papel)	x
A devolver posteriormente pela equipa auditora	
A destruir posteriormente pela equipa auditora (documentação digital)	x

RELATÓRIO DE AUDITORIA**1. Enquadramento da auditoria**

Tipo de Auditoria	1ª Parte – Auditoria Interna			
Cliente da Auditoria	A Crescer e Já Crescidos			
Organização Auditada	A Crescer e Já Crescidos			
Código(s) NACE	85100 - Educação pré-escolar; 88910 - Atividades de cuidados para crianças, sem alojamento			
Âmbito da Auditoria	Local	Rua Adelino Amaro da Costa nº 14; 4470-225 Cidade da Maia - Maia		
	Processos	Todos os processos da instituição		
	Duração	1A/D	Data	5 de Junho de 2015
Objectivos da Auditoria	Auditoria de diagnóstico para determinação do grau de conformidade espontânea da organização para com os requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008			
Critérios da Auditoria	Requisitos NP EN ISO 9001:2008 estatutários e regulamentares aplicáveis à atividade			
Equipa Auditora	Auditor Coordenador	Sandra Feliciano	Contacto	
	Auditor Técnico	Raquel Gomes (em formação) Helena Costa (em formação)	Contacto	
	Perito Técnico		Contacto	
	Observador (especificar)		Contacto	

2. Resumo e conclusões da auditoria

Esta **auditoria de primeira parte** ao sistema de gestão da qualidade da **A Crescer e Já Crescidos**, foi realizada tomando como critérios os requisitos da norma ISO 9001:2008 demais requisitos internos, regulamentares ou legais, que transpareceram na amostra de informação consultada durante a auditoria.

Foi confirmado que o **âmbito do sistema** de gestão da qualidade da organização é "Prestação de serviços de berçário, creche e pré-escolar". Relativamente a **Exclusões**, foi também confirmado que a organização não considera quaisquer exclusões.

Como **resultados desta auditoria**, a equipa auditora constatou, no sistema de gestão da qualidade da organização e face aos requisitos da norma de referência:

- 34 Situações de não conformidade;
- 14 Situações de oportunidade de melhoria; e
- 6 Situações de pontos fortes;

Sendo que as restantes situações que transpareceram na amostra da auditoria se encontravam conforme.

Face as estas constatações, **a equipa auditora conclui** que:

- as constatações de não conformidade e de oportunidade de melhoria identificadas fazem parte do processo natural da fase de implementação do sistema de gestão da qualidade em que a organização se encontra e de evolução no âmbito do verdadeiro espírito de da filosofia de melhoria contínua na qual a norma ISO 9001 é baseada.

Salienta-se, não obstante, que as auditorias são sempre efectuadas sobre uma **amostra** e não sobre a totalidade das atividades de um sistema de gestão da qualidade, pelo que poderão existir não conformidades e oportunidades de melhoria para além das que são identificadas neste relatório, apesar de ter havido por parte da equipa auditora a preocupação de garantir a representatividade e significância da amostra selecionada.

A equipa auditora **agradece** a hospitalidade, cortesia e colaboração providenciadas durante a auditoria, por todos quantos nela colaboraram e enaltece a forma franca e direta como foram respondidas todas as questões de auditoria.

3. Descrição de não conformidades

Legenda: RI (Requisitos Internos)

Número	Requisito da NP EN ISO 9001:2008	Descrição
1	4.2.2	Não existe manual da qualidade
2	4.2.2	Não existem processos documentados nem a interação entre os mesmos
3	4.2.3	Os documentos internos da organização não identificam o estado de revisão
4	4.2.3	Não existe o procedimento de controlo de documentos
5	4.2.4	Não existe o procedimento de controlo de registos
6	5.6	Não foi evidenciada a revisão pela gestão
7	6.2.2	A instituição não detém os registos criminais dos funcionários
8	6.2.2	A instituição não detém os certificados de habilitações dos funcionários
9	6.2.2	Não foram evidenciados os certificados de robustez dos colaboradores
10	6.2.2	Não foram evidenciados registos de escolaridade, saber fazer dos colaboradores
11	6.4	Verificou-se que a caixa de 1 ^{os} socorros detinha produtos fora do prazo de validade e alguns produtos estavam em falta, nomeadamente tesoura e pinça.
12	6.4	Verificou-se a existência de alfinetes nos placares das salas das crianças de 1 ano.
13	6.4	Não foi evidenciada a recolha dos óleos alimentares
14	6.4	Não foram evidenciados os controlos de pragas desde 2013.
15	6.4	Não foi evidenciado o plano de acessibilidade
16	6.4	<p>Não foram evidenciados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Licença de utilização da camara municipal • Certificado higiénico-sanitário • Licença de funcionamento pela ISS • Aprovação pela ANPC das medidas de autoproteção

Número	Requisito da NP EN ISO 9001:2008	Descrição
17	6.4	Não foi evidenciado na apólice de seguro nº 96.00053818: <ul style="list-style-type: none"> • Condições gerais • Recibo de pagamento que comprove que a apólice esta ativa • Listagem de clientes coberto pela apólice
18	7.21	Não foi evidenciada a autorização de publicação de fotos dos encarregados de educação do cliente Camilo Q.
19	7.4.1	Não foram evidenciados os registos de avaliação de fornecedores
20	7.4.1	Não foi definido os critérios para avaliação, seleção e reavaliação da avaliação de fornecedores
21	7.5.2	Não foi evidenciada a validação do processo de esterilização da copa de leites no estrelizador avent natural express.
22	7.5.3	Verificou-se que a instituição não mantém os registo de HACCP, nomeadamente o registo de entrada dos produtos (lotes, etc.) e de rastreabilidade
23	7.5.4	A instituição não procedeu à Notificação Eletrónica de tratamento de dados, na comissão nacional de proteção de dados pessoais dos clientes.
24	7.6	Verificou-se que os termómetros existentes não estavam calibrados.
25	8.2.1	Não estão determinados os métodos para avaliar a satisfação dos clientes
26	8.2.1	Não há evidências da avaliação da satisfação dos clientes
27	8.2.2	Não foram evidenciados os registos das auditorias internas
28	8.2.3	Não foram evidenciados a monitorização e/ou medição dos processos de gestão da qualidade
29	8.3	Não foram evidenciados os registos da natureza não conforme e de quaisquer registos da sua subsequente resolução
30	8.4	Não foi evidenciado o procedimento de produto não conforme
31	8.5.2	Não foi evidenciado o procedimento de ações corretivas
32	8.5.2	Não foram evidenciados os resultados das ações corretivas empreendidas
33	8.5.2	Não foi evidenciado o procedimento de controlo das ações preventivas

Número	Requisito da NP EN ISO 9001:2008	Descrição
34	8.5.3	Não foram evidenciados os resultados das ações preventivas empreendidas

4. Descrição de oportunidades de melhoria

Número	Requisito da NP EN ISO 9001:2008	Descrição
1	4.2.4	Simplificar a organização da documentação interna da organização.
2	7.2.3	Considerar a possibilidade de incluir no contrato com os clientes, que estes tomaram conhecimento do regulamento interno. Para contratos já existentes poderá ser incluída uma adenda.
3	7.6	A instituição deverá tomar medidas necessárias no sentido de definir uma escala de avaliação cientificamente validada.
4	6.2.2	A instituição deverá elaborar anualmente um Plano de formação.
5	7.4.1	Rever as condições contratuais com a empresa de controlo de pragas e rever a periodicidade de visitas
6	7.5.1	Considerar a contratação de uma empresa de serviços de consultoria de segurança alimentar
7	6.2.1	Terminar o manual de funções
8	6.2.2	Organizar os dossiers dos colaboradores com toda a informação necessária (cv, certificado de formação, certificado de habilitações, certificado de robustez)
9	4.2.2	Objetivar e simplificar a política da qualidade, missão e valores
10	7.3	Considerar desenvolver pdi para as criança/cliente
11	7.5.1	Manter registos das entradas e saídas das crianças rubricadas pela pessoas autorizadas a realizar estas atividades.
12	7.5.1	Manter uma lista de rubricas das pessoas autorizadas a vir e entregar as pessoas à creche.
13	7.5.1	Considerar manter as autorizações de administração dos medicamentos
14	7.2.3	Considerar a aquisição de livros de elogios

5. Descrição de Pontos Fortes

Número	Requisito da NP EN ISO 9001:2008	Descrição
1	4.1	Sustentabilidade baseada no reinvestimento dos lucros.
2	6.4	Placard de joaninha com molinhas na sala de 1 ano.
3	7.2.1	A instituição distingue-se da demais concorrência pelo horário que apresenta uma vez que se mantém aberto o ano inteiro.
4	7.2.3	A instituição apresenta uma relação muito próxima com os pais das crianças, promovendo regularmente reuniões e estando sempre disponível para atendê-los em qualquer altura do ano letivo.
5	7.2.3	Relação de proximidade entre os clientes / encarregados de educação.
6	7.5.1	A instituição reúne mensalmente todos os funcionários no sentido de verificar o que foi feito, o que se vai fazer e promover as ações necessárias dos problemas surgidos.

LISTA DE EVIDÊNCIAS

N.º	Descrição
1	ENTREVISTA E/ A RESPONSÁVEL PELO CRECHE
✓	(DIRECTORA) E/ DVD REF. HISTÓRICO DA ORGANIZAÇÃO
2	DOSSIER TÉCNICO DE CENTRO DE PRONTO
✓	DO IJS (REF. BARATA, RATO E REALIZAÇÕES)
✓	E/ PROGRAMA TRIMESTRAL DE NOTÍAS, E/ LISTA(67
✓	DE PETIÇÕES AUTORIZADAS PELO DGS +
✓	FICHA TÉCNICA DE SEGURANÇA DOS MODULOS
✓	+ REGISTO DAS VISITAS DE 03.05.2011; 09.08.2011;
✓	07.02.2012; 18.02.2013; 15.05.2013.
3	MANUAL DE ACOLHIMENTO (PC 02 GESTÃO DAS
✓	PESSOAS) DE NÍVEL DE DEIX (MAN. OS 02) E/
✓	APRESENTAÇÃO, BOAS VINDAS, MEDIDAS, NÍVEL,
✓	VALORES, POLÍTICA DA CIDADANIA, DEFEI-
✓	ÇÃO DE FUNÇÕES, TERCEIRO; ALGUM E DEIXIS
✓	REGULOS REFEITÓRIOS E FILAS; AVALIAÇÃO DE
✓	DESEMPENHO E CONTABILIDADE ÚTIL.
4	OBSERVAÇÃO DA SALA DOS DADOS E/ CADERNOS;
✓	CADERNOS, CAIXAS DE PRODUÇÃO PESSOAS DE LIGAR
✓	DESEMPENHO ADMINISTRATIVO AO ELIGITE, TERMO
✓	A > 1, COM, MATERIALS PEDAGÓGICOS PORTUGUES
✓	(LÁPIS; TERCEROS) A ALTURA NÃO ACESSÍVEL
✓	E/ CADERNOS

LISTA DE EVIDÊNCIAS

N.º	Descrição
5	OBSERVAÇÃO DA CADA DE 1ºS RECORDAS DA SALA POR 2 ANOS e/ PROPOSTA FOMOS DE ILUZO e/ PROPOSTA ESSENCIAL (TENSÃO, PINÇA)
6	OBSERVAÇÃO DA SALA DE UM ANO e/ PLANO JORNALIS e/ MOLINHAS
7	2 PLACARDS NA SALA (6) e/ ALHMETE
8	OBSERVAÇÃO DE BANCÁRIO
9	REGISTOS DE SALA e/ NOME CLIENTE, ALHMETE SERTAS, STRUCTURAS, NOTAS (LI DE 05.08.2015)
10	AGENDA ANUAL 2014/2015 DAS CLIENTES SALA C. e CADA C. e DO RAFAEL X.
11	REGISTO DE ALHMETE e/ BANCÁRIO e/ INDICADORES DAS REGISTOS ALHMETE
12	OBSERVAÇÃO DA CADA DE LOTES e/ PASTAS IDENTIFICAÇÃO POR CLIENTE e DATA DE ABERTURA + ESTABELECIDO ANTES NATURAL EXPRESS
13	OBSERVAÇÃO DO NE DAS CLIENTES e/ CADA, PASTAS e/ CADA DE ALHMETE IDENTIFICAÇÃO POR CLIENTE

LISTA DE EVIDÊNCIAS

N.º	Descrição
14	OBSERVAÇÃO DA COZINHA TÉCNICAS DE ^{INSTRUMENTAÇÃO}
✓	EQUIPAMENTO DE REFLEGIOS E IDENTIFICAÇÃO
✓	DO ESTADO DE CALIBRAÇÃO
15	MANUAL DE BONS PRÁTICAS DE SEGURANÇA ALI-
✓	MENTAR E/ FORMULÁRIOS E REGISTOS DE HACCP
✓	(OS QUIS ALIADA NÃO FORAM IMPLEMENTADA) ^{DATA 2011}
16	MANUAL DA FAMÍLIA (CONTÉM O RECURSO
✓	INTERNO)
17	MANUAL DE FUNÇÕES (DRAFT) 26.01.2015
18	MANUAL DE BONS PRÁTICAS DE HIGIENE E
✓	SAÚDE, FEV. 2015
19	FOLHA DE ACOPLAMENTO E/ PÁG DE MAIO DE 2015
20	PROJECTO PEDAGÓGICO 2014/2012 A 2014/2015
21	PROJECTO CURRICULAR DE SAÚDE 2012 A 2014
✓	DO ANO LECTIVO 2014/2015 (BOLIVIA VIGIA - EXI-
✓	CADERNA ANA ITABEE MARTINS)
22	PROJECTO CURRICULAR DE SAÚDE DA SAÚDE
✓	DOS CRESCIM DO ANO LECTIVO 2014/2015
✓	DA EDUCADORA CLÁUDIA ANA LARA DO SANTO
23	LISTA E/ CALIBRAÇÃO DE INSTRUMENTOS E
✓	FORMULÁRIO PROPOSTO À DIRETORIA TÉCNICA

**PLANEAMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO
EM A CRESCER E JÁ CRESCIDOS**

Nº	Critério/R equisito	Descrição da ação	Responsavel pela ação	Prazo	Responsável pela verificação	Tipo de verificação	Data da verificação	Resultados da Verificação	Observações	
1		Elaborar o manual da qualidade	Raquel Gomes	Agosto	Ana Matos	elaborado	18/10/2015	Executado		
2	4.2.2	Identificar os processos existentes na instituição e a interação entre eles	Raquel Gomes	Agosto	Ana Matos	elaborado	18/08/2015	Executado	Mapa de processos	
3	4.2.3	Elaborar o procedimento de controlo de documentos	Raquel Gomes	Agosto	Ana Matos	elaborado	13/08/2015	Executado	Procedimento controlo de documentos e registos	
4	4.2.4	Elaborar o procedimento de controlo de registo	Raquel Gomes	Agosto	Ana Matos	elaborado	13/08/2015	Executado		
5	5.6	Revisão pela gestão	Ana Matos	Outubro	Raquel Gomes					
6	6.2.2	Arquivar os documentos a ser entregues por todos os colaboradores:	Todos os colaboradores	Agosto	Ana Matos		No local	12/08/2015	Parcialmente Executado	Documentação completa de Ana Matos
7		- Registo Criminal								
8		- Certificados de Habilitações								
9		- Certificados de Robustez								
10		- Saber Fazer								
		- Certificados dos Colaboradores								
11		Verificar as datas dos produtos existentes na caixas de 1ºs Socorros, eliminar: os que estão fora de prazo e os produtos esterilizados mas em embalagens abertas; <u>Adquirir tesouras e pinças</u> Retirar todos os alfinetes ou objetos identicos se sirvam para prender os trabalhos das crianças aos placares existentes	Ana Matos	Julho	Raquel Gomes	No local	12/08/2015	Parcialmente Executado	pinças bico redondo ou normal? Betadine fita adesiva, alcool, gase esterilizada, curitas biafine, algodao	
12			Ana Matos	Agosto	Raquel Gomes	No local	12/08/2015	Executado	retirados todos os alfinetes	
13	6.4	Contratar os serviços de recolha de oleos alimentares	Ana Matos	Setembro	Raquel Gomes				Aguardar pelo inicio no ano letivo	
14		Verificar o contrato com a empresa de controlo de pragas e calendarizar as visitas de forma mais regular	Ana Matos	Agosto	Raquel Gomes	No local	12/08/2015	Executado	15 julho 3/3 meses anticimex nfolha execuçãõ 6133 (ratos e baratas)	
15		Elaborar plano de acessibilidades	Ana Matos	Agosto	Ana Matos	no local	12/08/2015	Executado	arq. Ana Castro vai enviar por email	
16		Solicitar aos serviços responsáveis: - Licença de utilização da camara municipal - Certificado higiénico-sanitário - Licença de funcionamento pela ISS - Aprovação pela ANPC das medidas de autoproteção	Serviços Responsáveis	Dezembro	Ana Matos	verbalmente	12/08/2015	Parcialmente Executado	Documentação pedida à camara da Maia	
17	6.4	Solicitar 2ºs Vias relativamente à apólice de seguro nº 96.00053818: - Condições gerais - Recibo de pagamento que comprove que a apólice esta ativa - Listagem de clientes coberto pela apólice	Ana Matos	Setembro	Raquel Gomes	verbalmente	12/08/2015	Parcialmente Executado	caduca em 1/9 vai enviar por email	
18	7.21	Elaborar documento para registo das autorizações das divulgações de fotos das crianças.	Raquel Gomes	Setembro	Ana Matos	elaborado	10/09/2015	Executado		
19		Avaliação de fornecedores	Raquel Gomes	Setembro	Ana Matos					
20	7.4.1	Definição de critérios para a seleção, avaliação e reavaliação de fornecedores	Ana Matos	Setembro	Raquel Gomes	elaborado	05/09/2015	Executado	Gestão de compras	

**PLANEAMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO
EM A CRESCER E JÁ CRESCIDOS**

Nº	Critério/R equisito	Descrição da ação	Responsavel pela ação	Prazo	Responsável pela verificação	Tipo de verificação	Data da verificação	Resultados da Verificação	Observações
21	7.5.2	Validar o processo de esterilização da copa de leites no estrelizador avent natural express.	Ana Matos	Setembro	Raquel Gomes	verbalmente	12/08/2015		
22	7.5.3	Elaborar documento para registos de HACCP, nomeadamente o registo de entrada dos produtos (lotes, etc.) e de rastreabilidade	Ana Matos	Agosto	Raquel Gomes	verbalmente	12/08/2015	Executado	documento alterado
23	7.5.4	Procedeu à Notificação Eletrónica de tratamento de dados, na comissão nacional de proteção de dados pessoais dos clientes.	Ana Matos	Setembro	Raquel Gomes				
24	7.6	Verificar se os termometro existentes estão calibrados atraves da aquisição de um termometro que servirá de padrão	Ana Matos	Julho	Raquel Gomes				
25	8.2.1	Definição de métodos para avaliar a satisfação dos clientes	Ana Matos	Agosto	Raquel Gomes	verbalmente	12/08/2015	Parcialmente Executado	questionario
26		Avaliação da satisfação dos clientes	Raquel Gomes	Agosto	Ana Matos				questionario enviado
27	8.2.2	Entrega do relatorio da auditoria interna de 5 de junho	Raquel Gomes	Julho	Ana Matos	email	09/07/2015	executado	
28	8.2.3	Definição de indicadores de monitorização e/ou medição dos processos de gestão da qualidade	Raquel Gomes	Setembro	Ana Matos				
29	8.3	Elaborar documento para registo de não conformidades detetadas	Raquel Gomes	Agosto	Ana Matos				
30	8.4	Elaboração do procedimento de produto não conforme	Raquel Gomes	Setembro	Ana Matos				
31	8.5.2	Elaboração do procedimento de ações corretivas	Raquel Gomes	Setembro	Ana Matos				
32	8.5.2	Elaborar documento para registo das ações corretivas empreendidas	Raquel Gomes	Setembro	Ana Matos	elaborado	15/08/2015	executado	Gestão da melhoria
33	8.5.2	Elaboração do procedimento de controlo das ações preventivas	Raquel Gomes	Setembro	Ana Matos				
34	8.5.3	Elaboração de documento para registo das ações preventivas empreendidas	Raquel Gomes	Setembro	Ana Matos				

Relatório de Auditoria

Índice

1. Enquadramento da auditoria
2. Resumo e conclusões da auditoria
3. Descrição de não conformidades
4. Descrição de oportunidades de melhoria
5. Descrição de pontos fortes

Identificação do representante da organização auditada	Função	Assinatura
Ana Matos	Diretora Técnica	
Identificação da Equipa Auditora	Função	Assinatura
Helena Costa	Auditora	

Decisão sobre a documentação do Cliente:

Devolvida pela equipa auditora no final da auditoria (documentação em formato de papel)	x
A devolver posteriormente pela equipa auditora	
A destruir posteriormente pela equipa auditora (documentação digital)	x

1. Enquadramento da auditoria

Tipo de Auditoria	1ª Parte – Auditoria Interna		
Cliente da Auditoria	A Crescer e Já Crescidos		
Organização Auditada	A Crescer e Já Crescidos		
Código(s) NACE	85100 – Educação pré-escolar; 88910 – Atividades de cuidados para crianças, sem alojamento		
Âmbito da Auditoria	Local	Rua Adelino Amaro da Costa n.º 14; 4470-225 Cidade da Maia - Maia	
	Processos	Todos os processos da instituição	
	Duração	1A/D	Data 16de Outubro de 2015
Objetivos da Auditoria	Auditoria para determinação do grau de implementação da organização para com os requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008		
Critérios da Auditoria	Requisitos NP EN ISO 9001:2008 estatutários e regulamentares aplicáveis à atividade		
Equipa Auditora	Auditor Coordenador	Helena Costa	Contacto
	Auditor Técnico		Contacto
	Perito Técnico		Contacto
	Observador (especificar)		Contacto

2. Resumo e conclusões da auditoria

Esta **auditoria de primeira parte** ao sistema de gestão da qualidade da Crescer e Já Crescidos, foi realizada tomando como critérios os requisitos da norma ISO 9001:2008 demais requisitos internos, regulamentares ou legais, que transpareceram na amostra de informação consultada durante a auditoria.

Foi confirmado que o **âmbito do sistema** de gestão da qualidade da organização é "prestação de serviços de berçário, creche e pré-escolar". Relativamente a **Exclusões**, foi também confirmado que a organização não considera quaisquer exclusões.

Como **resultados desta auditoria**, a equipa auditora constatou, no sistema de gestão da qualidade da organização e face aos requisitos da norma de referência:

- 13 Situações de não conformidade;
- 4 Situações de oportunidade de melhoria; e
- 4 Situações de pontos fortes;

Sendo que as restantes situações que transpareceram na amostra da auditoria se encontravam conforme.

Face as estas constatações, **a equipa auditora conclui** que:

- as constatações de não conformidade e de oportunidade de melhoria identificadas fazem parte do processo natural da fase de implementação do sistema de gestão da qualidade em que a organização se encontra e de evolução no âmbito do verdadeiro espírito de da filosofia de melhoria contínua na qual a norma ISO 9001 é baseada.

Salienta-se, não obstante, que as auditorias são sempre efectuadas sobre uma **amostra** e não sobre a totalidade das atividades de um sistema de gestão da qualidade, pelo que poderão existir não conformidades e oportunidades de melhoria para além das que são identificadas neste relatório, apesar de ter havido por parte da equipa auditora a preocupação de garantir a representatividade e significância da amostra seleccionada.

A equipa auditora **agradece** a hospitalidade, cortesia e colaboração providenciadas durante a auditoria, por todos quantos nela colaboraram e enaltece a forma franca e direta como foram respondidas todas as questões de auditoria.

3. Descrição de não conformidades

Legenda: RI (Requisitos Internos)

Número	Requisito da NP EN ISO 9001:2008	Descrição
1	4.2.2	Não existe manual de qualidade
2	4.2.3	Os documentos internos da organização não identificam o estado de revisão
3	5.6	Não foi evidenciada a revisão pela gestão.
4	6.4	Não foi evidenciado o certificado higiénico- sanitário
5	7.4.1	Não foram evidenciados os registos de avaliação de fornecedores.
6	7.5.2	Não foi evidenciada a validação do processo de esterilização da copa de leites
7	7.5.3	Não mantém registos de HACCP
8	7.5.4	A instituição não garante a proteção de dados pessoais. Não está inscrita na CNPD.
9	7.6.	Os termómetros existentes não apresentam estado de calibração
10	8.2.1	Não há evidências da avaliação da satisfação dos clientes
11	8.2.3	Não foram evidenciados a monitorização e/ou medição dos processos da Gestão da Qualidade
12	8.3.	Não estão evidenciados os registos e tratamento de produtos não conforme
13	8.5.2	Não há evidências de resultados de ações corretivas
14	8.5.3	Não há evidencias de resultados de ações preventivas

4. Descrição de oportunidades de melhoria

Número	Requisito da NP EN ISO 9001:2008	Descrição
1	7.2.3	Considerar a possibilidade de incluir no contrato com os clientes que estes tomaram conhecimento do regulamento interno. Para contratos existentes poderá ser incluída uma adenda.
2	7.6.	Considerar a possibilidade de definir uma escala de avaliação cientificamente validada.
3	7.5.1	Considerar a contratação de uma empresa de serviços de consultadoria de Segurança Alimentar.
4	7.5.1	Considerara elaboração de uma lista com as pessoas autorizadas a buscar as crianças.

5. Descrição de Pontos Fortes

Número	Requisito da NP EN ISO 9001:2008	Descrição
1	7.2.1	Horário alargado, mantém-se aberto o ano inteiro
2	7.2.3	Relação de proximidade com os pais e crianças
3	7.2.3	Possui livro de elogios
4	7.5.1	Mensalmente são realizadas mensalmente reuniões com todos os colaboradores com o intuito de resolver possíveis problemas existentes.

MODELOS

Dados de Identificação da Criança

Nome:		
Nome porque é tratado:		
Data de nascimento:	Idade:	Anos
Morada:		
Localidade:	Código Postal:	

Filiação

Nome da Mãe:		
Profissão:		
Contacto:		
Endereço eletrónico:		

Nome da Pai:		
Profissão:		
Contacto:		
Endereço eletrónico:		

Qual a sala pretendida: <input type="checkbox"/> Azul <input type="checkbox"/> Verde <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Laranja Data prevista de entrada: Semana de adaptação:
--

Como tomou conhecimento da nossa instituição: <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> família/amigo <input type="checkbox"/> outro Qual? _____

Data da visita	Pela família	Pela escola

Ficha de Inscrição		Identificação da Criança		Identificação do responsável pela criança			Observações
Data da visita	Data da prevista de entrada	Nome da criança	Sala pretendida	Nome	Parentesco	Contacto	

Agregado Familiar da Criança

Identifique a constituição do agregado familiar.

Nome	Parentesco	Idade	Profissão

Filiação

Identifique somente **as alterações** dos dados abaixo indicados.

Nome da Mãe:		
Profissão:	Local do Emprego:	Contacto:
Data de Nascimento:	Idade: anos	
Morada:		
Localidade:	Código Postal:	
Telefone:	Telemóvel:	
Endereço Eletrónico:		
Nome da Pai:		
Profissão:	Local do Emprego:	Contacto:
Data de Nascimento:	Idade: anos	
Morada:		
Localidade:	Código Postal:	
Telefone:	Telemóvel:	
Endereço Eletrónico:		

Elementos a quem a criança pode ser entregue

Nome:	
Telefone:	Grau de Parentesco com a criança:
Nome:	
Telefone:	Grau de Parentesco com a criança:

Horário Pretendido:
Manhã: _____ Tarde: _____

A. Dados de Identificação da Criança

Data da Entrevista:
Nº de Inscrição:
Nº de Processo Individual:

Nome:			
Nome porque é tratada:			
Data de nascimento:	Idade:	Anos	Meses
Morada:			
Localidade:		Código Postal:	
NIF:			

B. Filiação

Nome da Mãe:		
Profissão:	Local do Emprego:	Contacto:
Data de Nascimento:		
Telefone:	Telemóvel:	
Endereço Eletrónico:		

Nome do Pai:		
Profissão:	Local do Emprego:	Contacto:
Data de Nascimento:		
Telefone:	Telemóvel:	
Endereço Eletrónico:		

C. Elementos a quem a criança pode ser entregue

Nome:
Grau de Parentesco com a criança:
Nome:
Grau de Parentesco com a criança:

Nome:
Grau de Parentesco com a criança:
Nome:
Grau de Parentesco com a criança:

Logótipo	Processos Chave: Candidatura	PC 01
	Entrevista Inicial	Página 2.4

D. Desenvolvimento Físico

Caracterização pré e peri-natais			
Saúde da Grávida:			
Condições Psico- Sociais:			
Avaliação do Recém- Nascido			
Local :	Nº de Semanas:	Tipo de Parto:	APGAR : 1º min. 5º min.
Peso:	Comprimento:	P. Cefálico :	
Condições de Alta (Situações Especiais)			

E. Tratamentos Médicos e Outros Estados de Saúde

Principais Motivos de Consultas Médicas (internamentos, alergias, cirurgias):			
Boletim de Vacinas Atualizado: sim <input type="checkbox"/> não OBS:			
Médico de Família:		Centro de Saúde:	
Nome do Pediatra:		Contacto:	
Pessoa a contactar em caso de emergência:			
Nome:			
Parentesco: mãe	Telemóvel:	Telefone serviço:	
Nome:			
Parentesco: pai	Telemóvel:	Telefone serviço:	

F. Desenvolvimento Bio- Psico- Social

F1.Alimentação	
Rotinas e Hábitos:	
<u>Alimentos:</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ Frutas: ○ Legumes: ○ Carne: ○ Peixes: ○ Lacticínios: 	Evolução do Peso: Normal Peso Atual: Altura:

Logótipo	Processos Chave: Candidatura Entrevista Inicial	PC 01 Página 3.4
----------	--	---------------------

F2.Sono e adormecimento	
Hábitos:	Objetos Transitivos:
Rituais de Adormecimento:	

F3. Controlo dos Esfíncteres	
Urinário	
Anal	
Rotinas e Regras:	

F4.Psico- motricidade		
Motricidade Ampla:	Motricidade Oro Facial:	Motricidade Fina:
Esquema de Lateralização (dominância lateral): Direita <input type="checkbox"/> esquerda <input type="checkbox"/> ambidextro <input type="checkbox"/> indefinida		Patologias/ Atrasos: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Qual

F5.Linguagem	
Tipo de Estimulação Precoce: - Com quem esteve antes: - Como era estimulada a linguagem:	
<u>Primeiras Vocalizações, palavras frases:</u>	
Compreensão Oral:	Expressão Oral:

F6.Sociabilização	
Figura(s) de Vinculação: Angústia a Estranhos: Receção e Emissão de Afetos: Principais Medos da Criança:	

Logótipo	Processos Chave: Candidatura Entrevista Inicial	PC 01 Página 4.4
----------	--	---------------------

F7.Relacionamento com o outro
Pai: Mãe: Adultos: Pares/ outras crianças:

F8.Padrão de Interação Familiar
<u>Estabelecimento de Regras:</u> <u>Figuras de Autoridade:</u> <u>Esquema de auto-controlo:</u>

F9. Percurso Escolar		
Frequência de outras respostas: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Se sim: <input type="radio"/> Família <input type="radio"/> Ama <input type="radio"/> Ama privada <input type="radio"/> Creche	Especifique:
Adaptação: Período de adaptação à creche de		Horário Pretendido: Acolhimento: Prolongamento:

Data da entrevista	Pela família	Pela escola

Nota 1:

1. A assinatura da presente ficha de entrevista de pré diagnóstico implica o conhecimento e concordância prévia das normas e regulamento interno descritas no Manual da Família.
2. Todas as informações disponibilizadas nesta ficha são confidenciais, não podendo ser utilizadas sem autorização prévia da família.

Logótipo	Processos Chave: Admissão e Acolhimento	PC 02
	Avaliação das Necessidades e Expectativas Iniciais	Página 1.1

Dados de Identificação da Criança

Nome: _____		
Data de nascimento: _____	Idade: _____	Anos _____ Meses _____
Sala frequentada: _____	Educadora responsável: _____	

Critérios a avaliar pelo cliente

1. Quais os motivos que o levaram a escolher esta creche?
2. O que espera da creche?
3. Considera importante haver reunião de pais? SIM__ NÃO__ Qual o horário que lhe é mais adequada a realização de reuniões?
4. Que outros serviços gostaria de ter na creche?
5. Que assuntos gostaria de ver discutidos na creche? Preocupações relativamente a: __Educação parental __Noções de desenvolvimento infantil __Aspetos da saúde e higiene do bebé __Prevenção de acidentes __Jogos e brincadeiras infantis __Outros Especifique

Assinaturas	
Família:	Data:
Organização:	Data:

Logótipo	Processos Chave: Admissão e Acolhimento Contrato da Família	PC 02 Página 1.1
----------	--	---------------------

-----, ---- de ----- de 20—

O Primeiro Outorgante

Os Segundos Outorgantes

Nome da Criança:

Período de Vigilância:

1ª SEMANA

Processo de Adaptação da Criança	Observação Comportamental	Situação de maior inadequação	Medidas Tomadas
Relacionamento com pares			
Relacionamento com o grupo de pares:			
Processo de Adaptação da Criança	Observação Comportamental	Situação de maior inadequação	Medidas Tomadas
Relacionamento com adultos			
Relacionamento com os adultos de referência: Educadora de Infância			
Relacionamento com os adultos de referência: Auxiliar de Ação Educativa			
Relacionamento com outros adultos			

Processo de Adaptação da Criança Relacionamento com o espaço	Observação Comportamental	Situação de maior inadequação	Medidas Tomadas
Adaptação ao espaço: Sala de atividades			
Adaptação ao espaço: Refeitório			
Adaptação ao espaço: Recreio			
Processo de Adaptação da Criança Relacionamento com as rotinas			
Comportamentos à chegada da creche			
Comportamentos à saída da creche			
Comportamentos nos momentos de higiene			
Comportamentos nos momentos de transição de contextos (comboio)			
Comportamentos nos momentos de espera			

Logótipo	Processos Chave: Admissão e Acolhimento	PC 02
	Programa de Acolhimento da Criança	Página 3.3

Processo de Adaptação da Criança Perfil Psicológico e Desenvolvidor	Observação Comportamental	Situação de maior inadequação	Medidas Tomadas
Comportamentos de ansiedade separação			
Comportamentos de atraso de desenvolvimento			

Observações Gerais:

Assinaturas	
Família:	Data:
Organização:	Data:

Logótipo	<p>Processos Chave: Admissão e Acolhimento</p> <p>Relatório do Programa de Acolhimento da Criança</p>	<p>PC 02</p> <p>Página 1.1</p>
----------	---	--------------------------------

Nome da Criança:

Período de Vigilância: de a (duração de ___semanas)

Critérios a avaliar pelo cliente
1. O cliente está satisfeito com as estratégias implementadas para promover um bom acolhimento da criança?
2. O cliente está satisfeito com os serviços prestados pelos colaboradores da creche?
3. O cliente está satisfeito com o processo de acolhimento?
4. O cliente pretende continuar a usufruir dos serviços prestados pela creche?

Sugestões de melhoria apresentadas pela família

Parecer técnico sobre o acolhimento

Assinaturas		
Família:	Instituição:	Data:

Registos

NOME DO DOCUMENTO/REGISTO	TIPO DE SUPORTE	TEMPO ARQUIVO	LOCAL DE RETENÇÃO	MODO DE ELIMINAÇÃO	Observações
Modelos	informatico	Até à proxima Revisão	pasta informatica MODELOS	Eliminação definitiva	
Procedimentos	informatico	Até à proxima Revisão	pasta informatica PROCEDIMENTOS	Guardado na pasta OBSOLETOS	
Manuais	pasta	Até à proxima Revisão	Pasta com o mesmo nome	Guardado na pasta OBSOLETOS	
Instruções de Trabalho	pasta	Até à proxima Revisão	Pasta INSTRUÇÕES DE TRABALHO	Guardado na pasta OBSOLETOS	
Agendas	agenda	Por Ano letivo	-----	-----	Fica com a familia no final de cada ano letivo
Atas	Pasta	3	Pasta ATAS	Guardado definitivamente	
Documentos Externos	Pasta	5	Pasta ou Separador com o nome da entidade	Guardado definitivamente	
Documentos Contabilisticos	Pasta	10	Pasta CONTABILIDADE	Eliminação definitiva	
Relatorios	informatico	3	Pasta Relatórios	Guardado definitivamente	
Avaliações	informatico	3	Pasta Avaliações	Guardado definitivamente	

Modelos

Código	Edição	Descrição	Data	Obs.
ACJC.MOD01	0	Panfleto de Informação	Janeiro 2015	
ACJC.MOD02	0	Ficha de Demonstração de Interesse	Janeiro 2015	
ACJC.MOD03	0	Lista de Gestão de Inscrições	Janeiro 2015	
ACJC.MOD04	0	Ficha de Renovação de Matrícula	Janeiro 2015	
ACJC.MOD05	0	Entrevista Inicial	Janeiro 2015	
ACJC.MOD06	0	Cartão de Boas Vindas	Janeiro 2015	
ACJC.MOD07	0	Expectativas Iniciais da Família	Janeiro 2015	
ACJC.MOD08	0	Contrato da Família	Janeiro 2015	
ACJC.MOD09	0	Programa de Acolhimento da Criança	Setembro 2015	
ACJC.MOD10	0	Relatorio do Programa de Acolhimento da Criança	Setembro 2015	
ACJC.MOD11	0	Controlo de Documentos	Setembro 2015	
ACJC.MOD12	0	Ata de Reunião	Agosto 2015	
ACJC.MOD13	0	Reclamação_Sugestão	Agosto 2015	
ACJC.MOD14	0	Ata de Revisão pela Gestão	Agosto 2015	
ACJC.MOD15	0	Plano de Auditorias	Setembro 2015	
ACJC.MOD16	0	Lista de Evidencias	Setembro 2015	
ACJC.MOD17	0	Checklist de Auditorias	Setembro 2015	
ACJC.MOD18	0	Relatório de Auditoria	Novembro 2015	
ACJC.MOD19	0	Material Caixa SOS	Agosto 2015	
ACJC.MOD20	0	Plano de Formação	Janeiro 2015	
ACJC.MOD21	0	Plano de Manutenção	Agosto 2015	
ACJC.MOD22	0	Autorização de Divulgação de Imagem	Agosto 2015	
ACJC.MOD23	0	Autorização de Medicação	Agosto 2015	
ACJC.MOD24	0	Requisição de Material	Janeiro 2015	
ACJC.MOD25	0	Lista de Fornecedores Qualificados	Setembro 2015	
ACJC.MOD26	0	Melhoria	Agosto 2015	
ACJC.MOD27	0	Questionario da Avaliação da Satisfação de Clientes	Agosto 2015	
ACJC.MOD28	0	Registo de Presença	Agosto 2015	
ACJC.MOD29	0	Organograma	Agosto 2015	
ACJC.MOD30	0	Manual	Outubro 2015	
ACJC.MOD31	0	Procedimento	Agosto 2015	
ACJC.MOD32	0	Instrução de Trabalho	Outubro 2015	
ACJC.MOD33	0	Guia	Outubro 2015	
ACJC.MOD34	0	Menu Mensal	Outubro 2015	
ACJC.MOD35	0	Avaliação	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD36	0	Avaliação Diagnóstica	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD.37	0	Avaliação Trimestral	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD.38	0	PDI	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD.39	0	Folha de Cotação	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD.40	0	Avaliação Cognitiva	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD.41	0	Relatorio das Avaliações Efectuadas	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD.42	0	Relatorio do PDI	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD.43	0	Projeto Pegagogico	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD.44	0	Planificação PE	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD.45	0	Projeto Curricular	Fevereiro 2015	

Modelos

Código	Edição	Descrição	Data	Obs.
ACJC.MOD.46	0	Relatorio Projeto Pedagógico	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD.47	0	Registo de Entrada e Saída da Criança	Fevereiro 2015	
ACJC.MOD.48	0	Avaliação da Formação	Setembro 2016	

Manuais

Código	Edição	Descrição	Data	Obs.
ACJC.MAN1	0	Manual de Funções	20/10/2015	
ACJC.MAN2	0	Manual de Boas Práticas de Higiene e Saúde	10/10/2015	
ACJC.MAN3	0	Manual da Qualidade	20/10/2015	
ACJC.MAN4	0	Manual de Acolhimento	13/10/2015	

Procedimentos

Código	Edição	Descrição	Data	Obs.
-----	0	Auditorias Internas	18/08/2015	
-----	0	Compras	13/08/2015	
-----	0	Controlo de Documentos e Registos	13/08/2015	
-----	0	Gestão da Manutenção	13/03/2015	
-----	0	Gestão da Melhoria	13/08/2015	
-----	0	Gestão do SGQ	13/08/2015	
-----	0	Candidatura	13/08/2015	
-----	0	Admissão	13/08/2015	
-----	0	Plano Individual	13/08/2015	

ATA N° (n°)

DATA:	
HORA DE INICIO:	HORA DE FIM:
ELABORADO POR:	
APROVADO POR:	

Participantes	

Ordem de trabalhos:**Desenvolvimento:**

ATA N° (n°)

DATA:	
HORA DE INICIO:	HORA DE FIM:
ELABORADO POR:	
APROVADO POR:	

Participantes	
Nome	Função

Desenvolvimento

1. Adequação da Política da Qualidade
2. Análise de ações resultantes de revisões Anteriores
3. Análise do relatório da avaliação da satisfação dos clientes
4. Sugestões e Reclamações dos clientes
5. Análise do relatório de avaliação de fornecedores
6. Resultados das auditorias
7. Análise da monitorização dos objetivos da qualidade
8. Alterações ao SGQ
9. Melhorias
10. Outros assuntos
11. Conclusões

DATA:	LISTA DE EVIDENCIAS REFERENTE A:

Nº	DESCRIÇÃO

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>4. Sistema de Gestão da Qualidade</p> <p>4.1 Requisitos gerais</p> <p>A organização deve estabelecer, documentar, implementar e manter um sistema de gestão da qualidade e melhorar continuamente a sua eficácia de acordo com os requisitos desta Norma.</p> <p>A organização deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> determinar os processos necessários para o sistema de gestão da qualidade e para a sua aplicação em toda a organização (ver 1.2); determinar a sequência e interação destes processos; determinar critérios e métodos necessários para assegurar que tanto a operação como o controlo destes processos são eficazes; assegurar a disponibilidade de recursos e de informação necessários para suportar a operação e a monitorização destes processos; monitorizar, medir onde aplicável e analisar estes processos; <p>Implementar ações necessárias para atingir os resultados planeados e a melhoria contínua destes processos.</p> <p>Estes processos devem ser geridos pela organização de acordo com os requisitos desta Norma.</p> <p>Caso uma organização escolha subcontratar qualquer processo que afete a conformidade do produto com os requisitos, a organização deve assegurar o controlo sobre tais processos. O tipo e extensão do controlo a ser aplicado a estes processos subcontratados devem ser identificados dentro do sistema de gestão da qualidade.</p> <p>NOTA 1: Os processos necessários para o sistema de gestão da qualidade acima referido incluem processos para atividades de gestão, provisão de recursos, realização de produto, medição, análise e melhoria.</p> <p>NOTA 2: Um “processo subcontratado” é um processo que a organização necessita para o seu sistema de gestão da qualidade e que a organização escolhe para ser executado por uma parte externa.</p> <p>NOTA 3: O assegurar o controlo sobre os processos subcontratados não iliba a organização da responsabilidade de conformidade com todos os requisitos do cliente, estatutários e regulamentares. O tipo e natureza do controlo a ser aplicado ao processo subcontratado pode ser influenciado por fatores tais como:</p> <ul style="list-style-type: none"> o impacto potencial do processo subcontratado na capacidade da organização para fornecer produto que esteja de acordo com os requisitos; em que medida o controlo do processo é partilhado; a capacidade para atingir o controlo necessário através da aplicação da secção 7.4. 	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		4.2 Requisitos da documentação	
		<p>4.2.1 Generalidades</p> <p>A documentação do sistema de gestão da qualidade deve incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> declarações documentadas quanto à política da qualidade e aos objetivos da qualidade; um manual da qualidade; procedimentos documentados e registos requeridos por esta Norma Internacional; documentos, incluindo registos, determinados pela organização como necessários para assegurar o planeamento, a operação e o controlo eficazes dos seus processos; <p>NOTA 1: Onde aparecer o termo "procedimento documentado" nesta Norma Internacional, quer-se dizer que o procedimento está estabelecido, documentado, implementado e mantido. Um único documento poderá abordar os requisitos de um ou mais procedimentos. Um requisito para um procedimento documentado poderá ser satisfeito por mais do que um documento.</p> <p>NOTA 2: A extensão da documentação do sistema de gestão da qualidade pode diferir de uma organização para outro devido:</p> <ul style="list-style-type: none"> à dimensão da organização e tipo de atividades; à complexidade dos processos e suas interações; à competência do pessoal <p>NOTA 3: A documentação pode ter qualquer formato ou tipo de suporte.</p>	
		<p>4.2.2 Manual da Qualidade</p> <p>A organização deve estabelecer e manter um manual da qualidade que inclua:</p> <ul style="list-style-type: none"> o campo de aplicação do sistema de gestão da qualidade, incluindo detalhes e justificações para quaisquer exclusões (ver 1.2); os procedimentos documentados estabelecidos para o sistema de gestão da qualidade, ou referência aos mesmos; a descrição da interação entre os processos do sistema de gestão da qualidade. 	
		<p>4.2.3 Controlo dos documentos</p> <p>Os documentos requeridos pelo sistema de gestão da qualidade devem ser controlados. Os registos são um tipo especial de documentos e devem ser controlados de acordo com os requisitos indicados em 4.2.4.</p> <p>Um procedimento documentado deve ser estabelecido para definir os controlos necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> para aprovar os documentos quanto à sua adequação antes de serem editados; para rever e atualizar os documentos quando necessário e para os reaprovar; para assegurar que as alterações e o estado atual de revisão dos documentos são identificados; 	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>para assegurar que as versões relevantes dos documentos aplicáveis estão disponíveis nos locais de utilização;</p> <p>para assegurar que os documentos se mantêm legíveis e prontamente identificáveis;</p> <p>para 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 controlada;</p> <p>para prevenir a utilização indevida de documentos obsoletos e para os identificar de forma apropriada se forem retidos para qualquer propósito.</p>	
		<p>4.2.4 Controlo dos registos</p> <p>Os registos estabelecidos para proporcionar evidências da conformidade com os requisitos e da operação eficaz do sistema de gestão da qualidade devem ser controlados.</p> <p>A organização deve estabelecer um procedimento documentado para definir os controlos necessários para a identificação, armazenagem, proteção, recuperação, retenção e destino dos registos.</p> <p>Os registos devem manter-se legíveis, prontamente identificáveis e recuperáveis.</p>	
		<p>5 Responsabilidade da gestão</p>	
		<p>5.1 Comprometimento da gestão</p> <p>A gestão de topo deve proporcionar evidências do seu comprometimento no desenvolvimento e implementação do sistema de gestão da qualidade e na melhoria contínua da sua eficácia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ao comunicar à organização a importância de se ir ao encontro dos requisitos do cliente, bem como dos estatutários e regulamentares; ao estabelecer a política da qualidade; ao assegurar que os objetivos da qualidade são estabelecidos; ao conduzir as revisões pela gestão; ao assegurar a disponibilidade dos recursos 	
		<p>5.2 Focalização no cliente</p> <p>A gestão de topo deve assegurar que os requisitos do cliente são determinados e que se foi ao seu encontro, tendo em vista aumentar a satisfação do cliente (ver 7.2.1 e 8.2.1).</p>	
		<p>5.3 Política da Qualidade</p> <p>A gestão de topo deve assegurar que a política da qualidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> é apropriada ao propósito da organização; inclui um comprometimento de cumprir os requisitos e de melhorar continuamente a eficácia do sistema de gestão da qualidade; proporciona um enquadramento para o estabelecimento e a revisão dos objetivos da qualidade; é comunicada e entendida dentro da organização; 	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		é revista para se manter apropriada	
		5.4 Planeamento 5.4.1 Objetivos da Qualidade A gestão de topo deve assegurar que os objetivos da qualidade, incluindo os necessários para se ir ao encontro dos requisitos do produto [ver 7.1 a)], são estabelecidos para as funções e níveis relevantes dentro da organização. Os objetivos da qualidade devem ser mensuráveis e consistentes com a política da qualidade.	
		5.4.2 Planeamento do SGQ A gestão de topo deve assegurar que: o planeamento do sistema de gestão da qualidade é conduzido de forma a ir ao encontro quer dos requisitos indicados em 4.1, quer dos objetivos da qualidade; a integridade do sistema de gestão da qualidade é mantida quando são planeadas e implementadas alterações ao sistema de gestão da qualidade.	
		5.5. Responsabilidade, Autoridade e Comunicação 5.5.1 Responsabilidade e autoridade A gestão de topo deve assegurar que as responsabilidades e as autoridades são definidas e comunicadas dentro da organização.	
		5.5.2 Representante da gestão A gestão de topo deve designar um membro da gestão da organização que, independentemente de outras responsabilidades, deve ter responsabilidade e autoridade que incluam: assegurar que os processos necessários para o sistema de gestão da qualidade são estabelecidos, implementados e mantidos; reportar à gestão de topo o desempenho do sistema de gestão da qualidade e qualquer necessidade de melhoria; assegurar a promoção da consciencialização para com os requisitos do cliente em toda a organização. NOTA: A responsabilidade do representante da gestão pode incluir a ligação com as partes externas em assuntos relacionados com o sistema de gestão da qualidade.	
		5.5.3 Comunicação interna A gestão de topo deve assegurar o estabelecimento de processos de comunicação apropriados dentro da organização e que a comunicação tem lugar no que diz respeito à eficácia do sistema de gestão da qualidade.	
		5.6 Revisão pela gestão 5.6.1. Generalidades A gestão de topo deve, em intervalos planeados, rever o sistema de gestão da qualidade da organização para assegurar que se mantém apropriado, adequado e eficaz. Esta revisão deve incluir a avaliação de oportunidades de melhoria e	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>as necessidades de alterações ao sistema de gestão da qualidade, incluindo a política da qualidade e os objetivos da qualidade.</p> <p>Os registos das revisões pela gestão devem ser mantidos (ver 4.2.4).</p> <p>5.6.2 Entrada para a revisão</p> <p>A entrada para a revisão pela gestão deve incluir informação sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> resultados de auditorias; retorno da informação do cliente; desempenho do processo e conformidade do produto; estado das ações preventivas e corretivas; seguimento de ações resultantes de anteriores revisões pela gestão; alterações que possam afetar o sistema de gestão da qualidade; recomendações para melhoria. <p>5.6.3 Saída da revisão</p> <p>A saída da revisão pela gestão deve incluir quaisquer decisões e ações relativas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> melhoria da eficácia do sistema de gestão da qualidade e dos seus processos; melhoria do produto relacionada com requisitos do cliente; necessidades de recursos 	
		6. Gestão de recursos	
		<p>6.1 Provisão de recursos</p> <p>A organização deve determinar e proporcionar os recursos necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> para implementar e manter o sistema de gestão da qualidade e melhorar continuamente a sua eficácia; para aumentar a satisfação do cliente indo ao encontro dos seus requisitos. 	
		<p>6.2 Recursos humanos</p> <p>6.2.1 Generalidades</p> <p>O pessoal que desempenha trabalho que afeta a conformidade com os requisitos do produto deve ter competência com base em escolaridade, formação, saber fazer e experiência apropriados.</p> <p>Nota: A conformidade com os requisitos do produto pode ser afetada direta ou indiretamente pelas pessoas que realizam qualquer tarefa dentro do sistema de gestão da qualidade.</p>	
		<p>6.2.2 Competência, formação e consciencialização</p> <p>A organização deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> determinar a competência necessária para o pessoal que desempenha trabalho que afeta a conformidade dos requisitos do produto; onde aplicável, proporcionar formação ou empreender outras ações para atingir a competência necessária; avaliar a eficácia das ações empreendidas; 	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>assegurar que o seu pessoal está consciente da relevância e da importância das suas atividades e de como as mesmas contribuem para serem atingidos os objetivos da qualidade;</p> <p>manter registos apropriados da escolaridade, formação, saber fazer e experiência (ver 4.2.4).</p>	
		<p>6.3 Infraestrutura</p> <p>A organização deve determinar, proporcionar e manter a infraestrutura necessária para atingir a conformidade com os requisitos do produto. A infraestrutura inclui, conforme aplicável:</p> <p>edifícios, espaço de trabalho e meios associados;</p> <p>equipamento do processo (tanto hardware como software);</p> <p>serviços de apoio (tais como transporte, comunicação ou sistemas de informação).</p>	
		<p>6.4 Ambiente de trabalho</p> <p>A organização deve determinar e gerir o ambiente de trabalho necessário para atingir a conformidade com os requisitos do produto.</p> <p>NOTA: O termo “ambiente de trabalho” diz respeito às condições em que o trabalho é realizado, incluindo fatores físicos, ambientais e outros (tais como ruído, temperatura, humidade, luminosidade ou condições atmosféricas).</p>	
		<p>7 Realização do produto</p>	
		<p>7.1 Planeamento da realização do produto</p> <p>A organização deve planear e desenvolver os processos necessários para a realização do produto. O planeamento da realização do produto deve ser consistente com os requisitos dos outros processos do sistema de gestão da qualidade (ver 4.1).</p> <p>No planeamento da realização do produto, a organização deve determinar, conforme apropriado, o seguinte:</p> <p>Objetivos da qualidade e requisitos para o produto;</p> <p>a necessidade de estabelecer processos, documentos e de proporcionar os recursos específicos para o produto;</p> <p>as atividades requeridas de verificação, validação, monitorização, inspeção e ensaio específicas do produto e os critérios de aceitação do produto;</p> <p>os registos necessários para proporcionar a evidência resultante vão de encontro aos requisitos (ver 4.2.4).</p> <p>A saída deste planeamento deve assumir uma forma apropriada aos métodos de operação da organização.</p> <p>NOTA 1: Um documento que especifique os processos do sistema de gestão da qualidade (incluindo os processos de realização do produto) e os recursos a serem aplicados num determinado produto, projeto ou contrato, pode ser referido como sendo um plano da qualidade.</p>	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>NOTA 2: A organização pode também aplicar os requisitos indicados em 7.3 para o desenvolvimento dos processos de realização do produto.</p>	
		<p>7.2 Processos relacionados com o cliente</p> <p>7.2.1 Determinação dos requisitos relacionados com o produto</p> <p>A organização deve determinar:</p> <ul style="list-style-type: none"> os requisitos especificados pelo cliente, incluindo os requisitos para as atividades de entrega e posteriores à entrega; os requisitos não declarados pelo cliente, mas necessários para a utilização especificada ou pretendida, onde conhecidas; os requisitos estatutários e regulamentares aplicáveis ao produto; quaisquer requisitos adicionais considerados necessários pela organização. <p>NOTA: As atividades posteriores à entrega incluem, por exemplo, ações dentro do prazo de garantia dos fornecimentos, obrigações contratuais tais como serviços de manutenção e serviços suplementares tais como a reciclagem ou destino final.</p>	
		<p>7.2.2 Revisão dos requisitos relacionados com o produto</p> <p>A organização deve rever os requisitos relacionados com o produto. Esta revisão deve ter lugar antes de a organização assumir o compromisso de fornecer um produto ao cliente (p.ex. apresentação de propostas, aceitação de contratos ou encomendas, aceitação de alterações a contratos ou encomendas) e deve assegurar que:</p> <ul style="list-style-type: none"> os requisitos do produto estão definidos; os requisitos do contrato ou encomenda diferentes dos anteriormente expressos são resolvidos; a organização tem aptidão para ir ao encontro dos requisitos definidos. <p>Devem ser mantidos (ver 4.2.4) os registos dos resultados da revisão e das ações que resultem da revisão.</p> <p>Quando o cliente proporciona declarações não documentadas de requisitos, os requisitos do cliente devem ser confirmados pela organização antes da aceitação.</p> <p>Quando os requisitos do produto forem alterados, a organização deve assegurar que os documentos relevantes são corrigidos e que o pessoal relevante toma consciência dos requisitos alterados.</p> <p>NOTA: Em algumas situações, tais como vendas na internet, uma revisão formal é impraticável para cada encomenda. Em lugar disso, a revisão pode cobrir informação relevante acerca do produto, tal como catálogos ou material publicitário.</p>	
		<p>7.2.3 Comunicação com o cliente</p> <p>A organização deve estabelecer e implementar formas eficazes de comunicação com os clientes relativas a:</p>	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>informação sobre o produto; questionários, contratos ou processamento de encomendas, incluindo retificações; retorno de informação do cliente, incluindo reclamações do cliente.</p>	
		<p>7.3 Conceção e desenvolvimento</p>	
		<p>7.3.1 Planeamento da Conceção e do desenvolvimento</p> <p>A organização deve planear e controlar a conceção e o desenvolvimento do produto. Durante o planeamento da conceção e do desenvolvimento, a organização deve determinar:</p> <p>as etapas da conceção e do desenvolvimento;</p> <p>b) as revisões, verificações e validações que sejam apropriadas a cada etapa de conceção e de desenvolvimento;</p> <p>as responsabilidades e autoridades para a conceção e o desenvolvimento. A organização deve gerir as interfaces entre os diferentes grupos envolvidos na conceção e no desenvolvimento para assegurar comunicação eficaz e clara atribuição de responsabilidade.</p> <p>A saída do planeamento deve ser atualizada, conforme for apropriado, à medida que a conceção e o desenvolvimento evoluírem.</p> <p>NOTA: A revisão, a verificação e a validação da conceção e desenvolvimento têm finalidades distintas. Podem ser conduzidas e registadas separadamente ou em qualquer combinação adequada para o produto e para a organização.</p>	
		<p>7.3.2 Entradas para a conceção e desenvolvimento</p> <p>Devem ser determinadas as entradas relativas aos requisitos do produto e mantidos os correspondentes registos (ver 4.2.4). Estas entradas devem incluir:</p> <p>requisitos funcionais e de desempenho;</p> <p>requisitos estatutários e regulamentares aplicáveis;</p> <p>onde aplicável, informação resultante de conceções anteriores semelhantes;</p> <p>outros requisitos essenciais para a conceção e o desenvolvimento.</p> <p>As entradas devem ser revistas quanto à sua adequação. Os requisitos devem ser completos, sem ambiguidades e não estar em conflito entre si.</p>	
		<p>7.3.3 Saídas da conceção e do desenvolvimento</p> <p>As saídas da conceção e do desenvolvimento devem ser apresentadas de uma forma adequada à verificação por comparação com as entradas para a conceção e o desenvolvimento e devem ser aprovadas antes de emitidas.</p> <p>As saídas da conceção e do desenvolvimento devem:</p> <p>ir ao encontro dos requisitos das entradas para a conceção e o desenvolvimento;</p> <p>proporcionar informação apropriada para comprar, produzir e fornecimento do serviço;</p> <p>conter ou referir critérios de aceitação do produto;</p>	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>especificar as características do produto que são essenciais para a sua utilização segura e apropriada.</p> <p>NOTA: A informação para a produção e o fornecimento do serviço pode incluir detalhes para a preservação do produto.</p>	
		<p>7.3.4 Revisão da conceção e do desenvolvimento</p> <p>Em etapas apropriadas, revisões sistemáticas da conceção e do desenvolvimento devem ser realizadas de acordo com as disposições planeadas (ver 7.3.1):</p> <p>para avaliar a aptidão dos resultados da conceção e do desenvolvimento para ir ao encontro dos requisitos;</p> <p>para identificar quaisquer problemas e propor as ações necessárias.</p> <p>Entre os participantes nessas revisões devem ser incluídos representantes de funções envolvida(s) na(s) etapa(s) de conceção e desenvolvimento que está(ão) a ser revista(s). Os registos dos resultados de revisões e de quaisquer ações necessárias devem ser mantidos (ver 4.2.4).</p>	
		<p>7.3.5 Verificação da conceção e do desenvolvimento</p> <p>A verificação deve ser realizada de acordo com as disposições planeadas (ver 7.3.1) para assegurar que as saídas da conceção e do desenvolvimento foram ao encontro dos requisitos das entradas da conceção e do desenvolvimento. Os registos dos resultados de verificação e de quaisquer ações necessárias devem ser mantidos (ver 4.2.4).</p>	
		<p>7.3.6 Validação da conceção e do desenvolvimento</p> <p>A validação da conceção e do desenvolvimento deve ser realizada de acordo com as disposições planeadas (ver 7.3.1) para assegurar que o produto resultante é capaz de ir ao encontro dos requisitos para a aplicação especificada ou para a utilização pretendida, onde conhecidas. Onde quer que seja praticável, a validação deve ser completada antes da entrega ou implementação do produto. Os registos dos resultados da validação e de quaisquer ações necessárias devem ser mantidos (ver 4.2.4).</p>	
		<p>7.3.7 Controlo de alterações na conceção e do desenvolvimento</p> <p>As alterações na conceção e no desenvolvimento devem ser identificadas e os registos mantidos. As alterações devem ser revistas, verificadas e validadas, conforme apropriado, e aprovadas antes da implementação. A revisão das alterações na conceção e no desenvolvimento deve incluir a avaliação do efeito das alterações nas partes constituintes e no produto que já foi entregue. Os registos dos resultados de revisões de alterações e de quaisquer ações necessárias devem ser mantidos (ver 4.2.4).</p>	
		7.4 Compras	
		7.4.1 Processo de compra	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>A organização deve assegurar que o produto comprado está conforme com os requisitos de compra especificados. O tipo e a extensão do controlo aplicado ao fornecedor e ao produto comprado devem depender do efeito do produto comprado na subsequente realização de produto ou no produto final.</p> <p>A organização deve avaliar e selecionar fornecedores com base nas suas aptidões para fornecer produto de acordo com os requisitos da organização. Devem ser estabelecidos critérios para seleção, avaliação e reavaliação. Os registos dos resultados de avaliações e de quaisquer ações necessárias resultantes das avaliações devem ser mantidos (ver 4.2.4).</p>	
		<p>7.4.2 Informação de compra</p> <p>A informação de compra deve descrever o produto a ser comprado, incluindo quando apropriado:</p> <ul style="list-style-type: none"> requisitos para aprovação de produto, de procedimentos, de processos e de equipamento; requisitos para qualificação de pessoal; requisitos do sistema de gestão da qualidade. <p>A organização deve assegurar a adequação dos requisitos de compra especificados antes da sua comunicação ao fornecedor.</p>	
		<p>7.4.3 Verificação do produto comprado</p> <p>A organização deve estabelecer e implementar as atividades de inspeção ou outras necessárias para assegurar que o produto comprado vai ao encontro dos requisitos de compra especificados.</p> <p>Quando a organização ou o seu cliente tencionarem proceder a verificações nas instalações do fornecedor, a organização deve declarar, na informação de compra, as disposições de verificação pretendidas e o método para liberação do produto.</p>	
		<p>7.5 Produção e fornecimento do serviço</p>	
		<p>7.5.1 Controlo da produção e do fornecimento do serviço</p> <p>A organização deve planear e levar a cabo a produção e o fornecimento do serviço sob condições controladas. Conforme aplicável, as condições controladas devem incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> a disponibilidade de informação que descreva as características do produto; a disponibilidade de instruções de trabalho, conforme necessário; a utilização de equipamento apropriado; a disponibilidade e utilização de equipamentos de monitorização e de medição; a implementação de monitorização e medição; a implementação de atividades de liberação do produto, de entrega e posteriores à entrega. 	
		<p>7.5.2 Validação dos processos de produção e de fornecimento do serviço</p> <p>A organização deve validar quaisquer processos de produção e de fornecimento do serviço em que a saída resultante não possa ser verificada por subsequente</p>	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>monitorização ou medição e como consequência, as deficiências apenas se manifestam depois de o produto estar em utilização ou de o serviço ter sido prestado.</p> <p>A validação deve demonstrar a aptidão destes processos para atingir os resultados planeados.</p> <p>A organização deve estabelecer disposições para estes processos que incluam, conforme aplicável:</p> <p>critérios definidos para revisão e aprovação dos processos;</p> <p>aprovação do equipamento e qualificação do pessoal;</p> <p>utilização de métodos e procedimentos específicos;</p> <p>requisitos para os registos (ver 4.2.4);</p> <p>revalidação.</p>	
		<p>7.5.3 Identificação e rastreabilidade</p> <p>Onde apropriado, a organização deve identificar o produto através de meios adequados ao longo da realização do produto.</p> <p>A organização deve identificar o estado do produto em relação a requisitos de monitorização e de medição ao longo da realização do produto.</p> <p>Onde a rastreabilidade for um requisito, a organização deve controlar e registar a identificação única do produto e manter registos (ver 4.2.4).</p> <p>NOTA: Em alguns sectores industriais, a gestão da configuração é um meio através do qual são mantidas a identificação e a rastreabilidade.</p>	
		<p>7.5.4 Propriedade do cliente</p> <p>A organização deve cuidar da propriedade do cliente enquanto esta estiver sob o seu controlo ou a ser utilizada pela organização. A organização deve identificar, verificar, proteger e salvaguardar a propriedade do cliente proporcionada para utilização ou incorporação no produto. Se qualquer propriedade do cliente se perder, danificar ou de outra forma for tida como inapropriada para utilização, a organização deve reportá-lo ao cliente e manter registos (ver 4.2.4).</p> <p>NOTA: A propriedade do cliente pode incluir propriedade intelectual e dados.</p>	
		<p>7.5.5 Preservação do produto</p> <p>A organização deve preservar o produto durante o processamento interno e a entrega para o destino pretendido para que se possa manter a conformidade com os requisitos. Conforme aplicável, esta preservação deve incluir identificação, manuseamento, embalagem, armazenamento e proteção. A preservação deve ser também aplicada às partes constituintes do produto.</p>	
		<p>7.6 Controlo do equipamento de monitorização e medição</p> <p>A organização deve determinar a monitorização e a medição a serem efetuadas e os equipamentos de monitorização e de medição necessários para</p>	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>proporcionar evidência da conformidade do produto com os requisitos determinados.</p> <p>A organização deve estabelecer processos para assegurar que a monitorização e a medição podem ser e são de facto levadas a cabo de uma forma consistente com os requisitos de monitorização e de medição.</p> <p>Onde for necessário assegurar resultados válidos, o equipamento de medição deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> ser calibrado ou verificado, ou ambos, em intervalos especificados ou antes da utilização, face a padrões de medição rastreáveis a padrões de medição internacionais ou nacionais; quando não existirem tais padrões, a base utilizada para calibração ou verificação deve ser registada (ver 4.2.4); ser ajustado ou reajustado quando necessário; ter identificação por forma a determinar o estado de calibração; ser salvaguardado de ajustamentos que possam invalidar o resultado da medição; ser protegido de danos e deterioração durante o manuseamento, manutenção e armazenagem. <p>Adicionalmente, a organização deve avaliar e registar a validade dos resultados de medições anteriores quando o equipamento é encontrado não conforme com os requisitos. A organização deve empreender ações apropriadas relativamente ao equipamento e a qualquer produto afetado.</p> <p>Os registos dos resultados de calibração e verificação devem ser mantidos (ver 4.2.4).</p> <p>Quando utilizado na monitorização e na medição de requisitos especificados, a aptidão do software de computador para satisfazer a aplicação desejada deve ser confirmada. Isto deve ser efetuado antes da primeira utilização e reconfirmado quando necessário.</p> <p>NOTA: Para manter a adequação ao uso, a confirmação da aptidão do software de computador para satisfazer a aplicação pretendida deveria, tipicamente, incluir a sua verificação e a gestão da configuração.</p>	
		8 Medição, análise e melhoria	
		8.1 Generalidades	
		8.2 Monitorização e medição	
		<p>A organização deve planear e implementar os processos de monitorização, medição, análise e melhoria necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> para demonstrar a conformidade com os requisitos do produto; para assegurar a conformidade do sistema de gestão da qualidade; para melhorar continuamente a eficácia do sistema de gestão da qualidade. <p>Isto deve incluir a determinação de métodos aplicáveis, incluindo técnicas estatísticas, e a extensão da sua utilização.</p>	
		8.2.1 Satisfação do cliente	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>Como uma das medições do desempenho do sistema de gestão da qualidade, a organização deve monitorizar a informação relativa à perceção do cliente quanto à organização ter ido ao encontro dos seus requisitos. Os métodos para a obtenção e a utilização desta informação devem ser determinados.</p> <p>NOTA: A monitorização da perceção do cliente pode incluir a obtenção de dados de entrada a partir de fontes tais como inquéritos de satisfação do cliente, dados do cliente quanto á qualidade do produto entregue, inquéritos de opinião aos utilizadores, análises de negócios perdidos, elogios, reclamações de garantia e relatórios de distribuidores.</p>	
		<p>8.2.2 Auditoria interna</p> <p>A organização deve conduzir auditorias internas em intervalos planeados para determinar se o sistema de gestão da qualidade:</p> <p>está conforme com as disposições planeadas (ver 7.1), com os requisitos desta Norma e com os requisitos do sistema de gestão da qualidade estabelecidos pela organização;</p> <p>está implementado e mantido com eficácia;</p> <p>Deve ser estabelecido um procedimento documentado para definir responsabilidades e requisitos para planear e conduzir auditorias, estabelecer registos e reportar resultados.</p> <p>Deve ser planeado um programa de auditorias que tenha em consideração o estado e a importância dos processos e das áreas a serem auditadas, bem como os resultados de auditorias anteriores. Os critérios, o âmbito, a frequência e os métodos de auditoria devem ser definidos. A seleção dos auditores e a condução das auditorias devem assegurar objetividade e imparcialidade ao processo de auditoria. Os auditores não devem auditar o seu próprio trabalho. Os registos das auditorias devem ser mantidos (ver 4.2.4).</p> <p>A gestão responsável pela área auditada deve assegurar que são empreendidas sem demora indevida quaisquer correções e ações corretivas necessárias para eliminar as não conformidades detetadas e as suas causas.</p> <p>As atividades de seguimento devem incluir a verificação das ações empreendidas e o reportar dos resultados da verificação (ver 8.5.2).</p> <p>NOTA. Ver a ISO 19011 para orientação.</p>	
		<p>8.2.3 Monitorização e medição dos processos</p> <p>A organização deve aplicar métodos apropriados para a monitorização e, onde aplicável, a medição dos processos do sistema de gestão da qualidade. Estes métodos devem demonstrar a aptidão dos processos para atingir os resultados planeados. Quando os resultados planeados não são atingidos, devem ser empreendidas correções e ações corretivas, conforme apropriado.</p> <p>NOTA: Ao determinar os métodos apropriados, é aconselhável que a organização considere o tipo e a extensão de monitorização ou medição apropriadas a cada um dos seus processos em relação ao seu impacto na</p>	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		conformidade dos requisitos do produto e na eficácia do sistema de gestão da qualidade.	
		<p>8.2.4 Monitorização e medição do produto</p> <p>A organização deve monitorizar e medir as características do produto para verificar que se foi ao encontro dos requisitos do produto. Isto deve ser efetuado em etapas apropriadas do processo de realização do produto de acordo com as disposições planeadas (ver 7.1). A evidência da conformidade com os critérios de aceitação deve ser mantida.</p> <p>Os registos devem identificar a(s) pessoa(s) que autorizou(aram) a liberação do produto para ser entregue ao cliente (ver 4.2.4).</p> <p>A liberação do produto e a prestação do serviço ao cliente não devem prosseguir até que as disposições planeadas (ver 7.1) tenham sido satisfatoriamente completadas, exceto quando aprovado por uma autoridade relevante e, onde aplicável, pelo cliente.</p>	
		<p>8.3 Controlo do produto não conforme</p> <p>A organização deve assegurar que o produto que não está conforme com os requisitos do produto é identificado e controlado, para prevenir a sua utilização ou entrega involuntárias. Deve ser estabelecido um procedimento documentado para definir os controlos e correspondentes responsabilidades e autoridades para o tratamento do produto não conforme.</p> <p>Onde aplicável, a organização deve lidar com o produto não conforme de uma ou mais das seguintes formas:</p> <ul style="list-style-type: none"> empreendendo ações para eliminar a não conformidade detetada; autorizando a sua utilização, liberação ou aceitação sob permissão de uma autoridade relevante e, quando aplicável, do cliente; empreendendo ações que impeçam a utilização ou aplicação originalmente pretendidas; pela tomada de ações apropriadas aos efeitos, ou potenciais efeitos, da não conformidade, quando a não conformidade do produto é detetada depois da entrega ou depois do início da sua utilização. <p>Quando o produto não conforme é corrigido, deve ser sujeito a reverificação para demonstrar conformidade com os requisitos.</p> <p>Os registos da natureza das não conformidades e de quaisquer ações subsequentes que sejam empreendidas, incluindo permissões obtidas, devem ser mantidos (ver 4.2.4).</p>	
		<p>8.4 Análise de dados</p> <p>A organização deve determinar, recolher e analisar dados apropriados para demonstrar a adequação e a eficácia do sistema de gestão da qualidade e para avaliar onde pode ser efetuada a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade. Isto deve incluir dados gerados como resultado de</p>	

Tipo Const	N.º Ev.	Requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2008 (Extraído da Norma NP EN ISO 9001:2008)	Notas do Auditor
		<p>monitorização e de medição, bem como de outras fontes relevantes. A análise dos dados deve proporcionar informação relativa a:</p> <p>satisfação do cliente (ver 8.2.1);</p> <p>conformidade com os requisitos do produto (ver 8.2.4);</p> <p>características e tendências dos processos e produtos, incluindo oportunidades para ações preventivas (ver 8.2.3 e 8.2.4);</p> <p>fornecedores (ver 7.4).</p>	
		<p>8.5 Melhoria</p> <p>8.5.1 Melhoria contínua</p> <p>A organização deve melhorar continuamente a eficácia do sistema de gestão da qualidade através da utilização da política da qualidade, dos objetivos da qualidade, dos resultados das auditorias, da análise dos dados, das ações corretivas e preventivas e da revisão pela gestão.</p>	
		<p>8.5.2 Ações corretivas</p> <p>A organização deve empreender ações para eliminar as causas das não conformidades com o fim de evitar repetições. As ações corretivas devem ser apropriadas aos efeitos das não conformidades encontradas.</p> <p>Deve ser estabelecido um procedimento documentado para definir requisitos para:</p> <p>rever as não conformidades (incluindo reclamações do cliente);</p> <p>determinar as causas das não conformidades;</p> <p>avaliar a necessidade de ações que assegurem a não repetição das não conformidades;</p> <p>determinar e implementar as ações necessárias;</p> <p>registar os resultados das ações empreendidas (ver 4.2.4);</p> <p>rever a eficácia das ações corretivas empreendidas.</p>	
		<p>8.5.3. Ações preventivas</p> <p>A organização deve determinar as ações para eliminar as causas de potenciais não conformidades, tendo em vista prevenir a sua ocorrência. As ações preventivas devem ser apropriadas aos efeitos dos problemas potenciais.</p> <p>Deve ser estabelecido um procedimento documentado para definir requisitos para:</p> <p>determinar potenciais não conformidades e suas causas;</p> <p>avaliar a necessidade de ações para prevenir a ocorrência de não conformidades;</p> <p>determinar e implementar as ações necessárias;</p> <p>registar os resultados das ações empreendidas (ver 4.2.4);</p> <p>rever a eficácia das ações preventivas empreendidas</p>	

Índice

1. Enquadramento da auditoria
2. Resumo e conclusões da auditoria
3. Descrição de não conformidades
4. Descrição de oportunidades de melhoria
5. Descrição de pontos fortes

Identificação do representante da organização auditada	Função	Assinatura
Identificação da Equipa Auditora	Função	Assinatura

Decisão sobre a documentação do Cliente:

Devolvida pela equipa auditora no final da auditoria (documentação em formato de papel)	
A devolver posteriormente pela equipa auditora	
A destruir posteriormente pela equipa auditora (documentação digital)	

1. Enquadramento da auditoria

Tipo de Auditoria				
Cliente da Auditoria				
Organização Auditada				
Código(s) NACE				
Âmbito da Auditoria	Local			
	Processos			
	Duração		Data	
Objetivos da Auditoria				
Critérios da Auditoria				
Equipa Auditora	Auditor Coordenador		Contacto	
	Auditor Técnico		Contacto	
	Perito Técnico		Contacto	
	Observador (especificar)		Contacto	

2. Resumo e conclusões da auditoria

Esta **auditoria de primeira parte** ao sistema de gestão da qualidade da **A Crescer e Já Crescidos**, foi realizada tomando como critérios os requisitos da norma ISO 9001:2008 demais requisitos internos, regulamentares ou legais, que transpareceram na amostra de informação consultada durante a auditoria.

Foi confirmado que o **âmbito do sistema** de gestão da qualidade da organização é " Prestação de serviços de berçário, creche e pré-escolar". Relativamente a **Exclusões**, foi também confirmado que a organização não considera quaisquer exclusões.

Como **resultados desta auditoria**, a equipa auditora constatou, no sistema de gestão da qualidade da organização e face aos requisitos da norma de referência:

- Situações de não conformidade;
- Situações de oportunidade de melhoria; e
- Situações de pontos fortes;

Sendo que as restantes situações que transpareceram na amostra da auditoria se encontravam conforme.

Face as estas constatações, **a equipa auditora conclui** que:

- as constatações de não conformidade e de oportunidade de melhoria identificadas fazem parte do processo natural da fase de implementação do sistema de gestão da qualidade em que a organização se encontra e de evolução no âmbito do verdadeiro espírito de da filosofia de melhoria contínua na qual a norma ISO 9001 é baseada.

Salienta-se, não obstante, que as auditorias são sempre efetuadas sobre uma **amostra** e não sobre a totalidade das atividades de um sistema de gestão da qualidade, pelo que poderão existir não conformidades e oportunidades de melhoria para além das que são identificadas neste relatório, apesar de ter havido por parte da equipa auditora a preocupação de garantir a representatividade e significância da amostra selecionada.

A equipa auditora **agradece** a hospitalidade, cortesia e colaboração providenciadas durante a auditoria, por todos quantos nela colaboraram e enaltece a forma franca e direta como foram respondidas todas as questões de auditoria.

Número	Requisito da NP EN ISO 9001:2008	Descrição

5. Descrição de Pontos Fortes

Número	Requisito da NP EN ISO 9001:2008	Descrição

Módulo de Formação	Formador	Equipa de Formandos	Duração da formação	Meses em que decorrem
Unidade 1: <i>Participação de Crianças com Necessidades Educativas Especiais</i>	Ana Matos (Psicóloga)	A.M. C.S. J.T.	30 horas	Junho e Julho
Unidade 2: <i>Manual de Boas Práticas de Higiene, Cuidados de Saúde e Segurança Alimentar</i>	Ana Matos (Psicóloga)	A.M. C.S.	15 horas	Fevereiro e Março
Unidade 3: <i>Técnicas de higienização, registos e POP's</i>	Ana Matos (Psicóloga)	Cozinheira J.T.	15 horas	Janeiro e Fevereiro
Unidade 3: <i>Curso de Culinária</i>	Ministrar fora das nossas instalações	Cozinheira J.T.	30 horas	Data a definir

Agosto 2015

Equipamentos Eléctricos

Equipamento	Marca	Operação	Responsável	Data	Observações
Máquina Louça	COLGED STEEL 45	Reparação imediata	T.F. Ana Matos	24.08.2015	Funcionamento Adequado
Fogão e forno	FRATELLI ONOFRI MOD.190.50 TCFEM COD. 914644FOM	Funcionamento adequado	Ana Matos		
Frigorífico	SIEMENS KS 39 RA 91 fullinox	Funcionamento adequado	Ana Matos		
Arca vertical	SIEMENS GS 34 PA 91 fullinox	Funcionamento adequado	Ana Matos		
Exaustor	SIEMENS LC 48955	Funcionamento adequado	Ana Matos		
Máquina de Café	UFESA CG7236	Funcionamento adequado	Ana Matos		
Sandwicheira	PHILIPS HD2384,HD2383	Funcionamento adequado	Ana Matos		
Picadora	MOULINEX A3227 R1	Funcionamento adequado	Ana Matos		
Esterilizador a Vapor	AVENT express	Funcionamento adequado	Ana Matos		
Placa de Vitrocerâmica	IKEA/WH CKH 420- CKH 421	Funcionamento adequado	Ana Matos		
Frigorífico	Wrirlpool (IKEA) CKF 630-CKF 660 CKF 670	Funcionamento adequado	Ana Matos		

Logótipo	Autorização de Divulgação de Imagem	Página 1.1
----------	-------------------------------------	------------

Eu _____,

Encarregado de Educação de _____,

OPÇÃO A. - Autorizo que fotos e filmagens que incluam meu educando, sejam usadas:

Rubrica	Descrição
	<input type="checkbox"/> Pelas educadoras da sala, para fins pedagógicos na creche.
	<input type="checkbox"/> Para fins de divulgação da creche (Brochuras, divulgação, documentos internos, e/ou documentos semelhantes).
	<input type="checkbox"/> Para fins de divulgação nas redes sociais, sitio de internet, blogs e/ou outros meios de divulgação web.

Estou consciente de que as imagens serão usadas apenas para fins pedagógicos e não comerciais, resguardadas as limitações legais e jurídicas.

OPÇÃO B. - Não autorizo que fotos e filmagens que incluam meu educando, sejam usadas em qualquer circunstância

Maia, _____ de _____ de 20__

Assinatura do encarregado de educação

Assinatura responsável ACJC

Eu, _____,

encarregado de educação de _____

autorizo o meu educando:

Rubrica	Descrição
	<input type="checkbox"/> a tomar em SOS o antipirético Ben-u-ron
	<input type="checkbox"/> a tomar a medicação prescrita pelo médico ⁽¹⁾ da seguinte forma :
	<input type="checkbox"/> sob minha responsabilidade a tomar a medicação da seguinte forma:

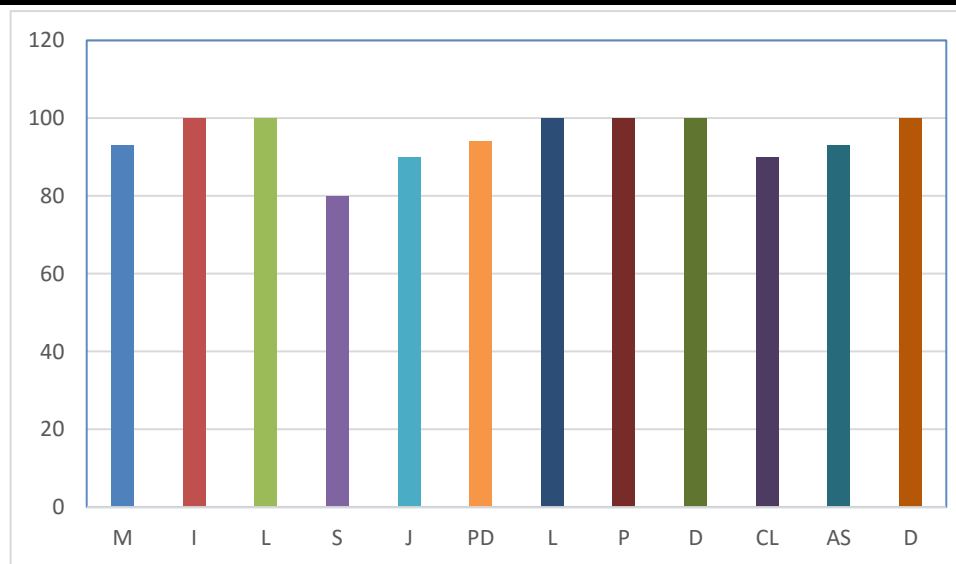
Maia, _____ de _____ de 20__

Assinatura do encarregado de educação

Assinatura responsável ACJC

(1) Junto a declaração medica

Fornecedores	Setor de Atividade	Admitido em (Data)	Ativo		Qualificado	Obs.
			SIM	NÃO		
M	Alimentar	26/out	X		SIM	93
I	Didatico+mobiliario				SIM	100
L	Alimentar				SIM	100
S	Didatico				SIM	80
J	Alimentar				SIM	90
PD	Alimentar				SIM	94
L	Alimentar				SIM	100
P	Vestuario				SIM	100
D	Didatico				SIM	100
CL	Didatico				SIM	90
AS	Didatico				SIM	93
D	Vestuario				SIM	100



TIPO	DATA	DESCRIÇÃO	AÇÕES A IMPLEMENTAR	ANALISE DAS CAUSAS	ACOMPANHAMENTO	PRAZO DE EXECUÇÃO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEL
NC	16/out	Não existe manual de qualidade	Elaborar o Manual da Qualidade	Ainda não foi elaborado	-----	1 semana	Elaborado em 20/out	Ana Matos
		Os documentos internos da organização não identificam o estado de revisão	Codificar os documentos; reunir restantes documentos das colaboradoras	Os documentos encontram-se em processos de revisão; Faltam os CV de 2 funcionarias	-----	até 15/nov	Documentos codificados; CV recolhidos	
		Não foi evidenciada a revisão pela gestão.	Realização da Revisão pela Gestão	Considerou-se que a melhor altura para a realização da revisão pela gestão seria nas ferias letivas do natal		Ultima Semana de Dezembro		
		Não foi evidenciado o certificado higiénico- sanitário	Solicitar a vistoria da autoridade da saude	Alvará provisório		Março de 2016		
		Não foram evidenciados os registos de avaliação de fornecedores.	Realizar a avaliação de fornecedores	Ainda não foi elaborado		Final de Outubro		
		Não foi evidenciada a validação do processo de esterilização da copa de leites	Validar o processos de esterilização	Aguardar a resposta da professora de ciencias		Ate ao final do Ano		
		Não mantém registos de HACCP	Manter os registos de HACCP	Desenho do documento		Até ao final do ano		
		A instituição não garante a proteção de dados pessoais. Não está inscrita na CNPD.	Inscrição na CNPD	Aguardar pela lista completa das crianças		Até novembro		
		Os termómetros existentes não apresentam estado de calibração	Validar a calibração dos termómetros	Sem disponibilidade para validar a calibração dos termómetros da cozinha		Até ao final do ano		
		Não há evidências da avaliação da satisfação dos clientes	Realizar a avaliação dos clientes	Ainda não foram rececionados todos os questionarios		Até final de Outubro	emAnalise feita em 28/out	
		Não foram evidenciados a monitorização e/ou medição dos processos da Gestão da Qualidade	Analise aos indicadores dos processos e objetivos da qualidade	Considerou-se que a melhor altura para será aquando da revisão pela gestão seria nas ferias letivas do natal		Ultima Semana de Dezembro		
		Não estão evidenciados os registos e tratamento de produtos não conforme	Registo e tratamento das não conformidades	Ainda não foi feito o registo		16/out	21/out	
		Não há evidências de resultados de ações corretivas	Registar as não conformidades	Ainda não foi feito o registo		16/out	21/out	
Não há evidencias de resultados de ações preventivas	Registar as não conformidades	Ainda não foi feito o registo						

TIPO: Não Conformidade (NC)
 Ação Preventiva/Melhoria (APM)
 Ação Corretiva (AC)
 Sugestão (S)
 Reclamações (R)

No âmbito do nosso Sistema da Qualidade e de forma a controlar e garantir a satisfação dos nossos clientes agradecemos o preenchimento deste questionário.

A sua colaboração é fundamental, contribuindo dessa forma, para continuarmos a melhorar os nossos serviços. Certos da sua inteira disponibilidade, agradecemos o seu contributo e empenho.

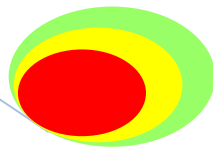
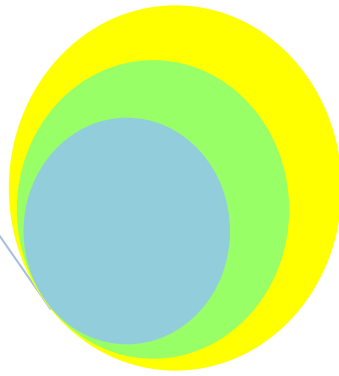
Este inquérito é anónimo.

	Discordo Totalmente	Discordo	Aceitável	Concordo	Concordo Totalmente	Sem Opinião
Os acessos à Creche são fáceis						
O edifício está bem localizado						
As instalações da Creche são atrativas						
A Creche tem várias áreas de utilização. A circulação entre elas é fácil – não existem barreiras físicas						
O recreio das crianças tem as dimensões suficientes						
A área destinada à alimentação é ampla e arejada						
Os materiais utilizados no chão e o mobiliário são adequados ao uso pelas crianças						
Existem extintores e estão bem visíveis						
As diferentes áreas da Creche estão identificadas e sinalizadas						
O pessoal veste de forma apropriada e estão identificados						
Normalmente, as atividades programadas são executadas						
Quando uma atividade programada não é realizada, sou informado da razão						
Os horários de entrada e saída das instalações são do meu conhecimento e são cumpridos						
O pessoal tem a formação técnica necessária às funções que desempenha						
No geral, penso que o pessoal gosta daquilo que faz						
Quando me atrasei no cumprimento do horário, tive sempre compreensão						
Se necessário, sei a quem me dirijo para obter informações sobre o comportamento do meu educando						
O serviço de refeições é adequado						
As instalações estão sempre limpas						
Existe um espaço próprio e reservado para obter as informações de que necessito						
É fácil contactar o responsável pela Creche						
Periodicamente a Creche toma a iniciativa de me contactar e informar sobre o meu educando						
Considerando todos os aspetos, estou satisfeito(a) com a Creche?						



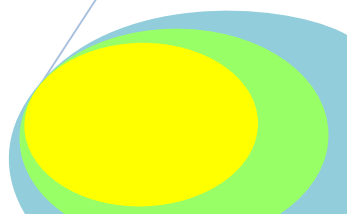
Maia, 10 de Agosto de 2015

a crescer e já crescidas
Logótipo



Guia de Acolhimento

05/10/2015



Logótipo	Guia de Acolhimento	Página 2.13
----------	---------------------	-------------

Ficha Técnica

Obra: Manual de Acolhimento para Pais

Autor: Ana Matos Fernandes (Direção Técnica)

Edição: A Crescer e Já Crescidos

Tiragem: 100 exemplares

Ano: 2015

Logótipo	Guia de Acolhimento	Página 3.13
----------	---------------------	-------------

Estimados pai e mãe:

É com o maior prazer que lhe damos as boas vindas, como novo membro da família do *A Crescer e Já Crescidos*. Para facilitar a vossa integração, preparámos este *Guia de Acolhimento*, que contém informações relativas à Instituição, para melhor conhecimento desta, nomeadamente, dos serviços prestados, do seu funcionamento e horários.

Esperamos corresponder às suas expectativas.

Seja bem-vindo!

Ana Matos Fernandes

(Diretora Técnica)

Mês Novembro 2015

Refeições: meio da manhã - almoço - lanche - reforço

2º Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Pão Sopa de legumes Arroz de peixe Pudim de caramelo	Bolachas Sopa de cenoura Bifes de peru e arroz Maçã	Pão Sopa de legumes Massa de peixe Pêra	Bolachas Sopa de feijão verde Massa de carne Maçã	Pão Sopa de abóbora Batata cozida c/peixe e ovo Pêra
Pão com leite Pão e fruta	Leite com cereais e pão Bolachas	Pão com leite Pão e fruta	Leite com cereais e pão Bolachas	Iogurte com Pão Pão
Pão Sopa de legumes Hamburguer e arroz Maçã	Bolachas Sopa de cenoura Empadão de peixe Banana	Pão Sopa de penca Jardineira de Frango Gelatina	Bolachas Sopa de abóbora Douradinhos com arroz Pêra	Pão Sopa de legumes Arroz de carne (vitela) Pudim de leite
Pão com leite Pão e fruta	Leite com cereais e pão Bolachas	Pão com leite Pão e fruta	Leite com cereais e pão Bolachas	Iogurte com Pão Pão
Pão Sopa de abóbora Arroz de pato Gelatina	Bolachas Sopa de legumes Salada Russa Banana	Pão Sopa de cenoura Carne assada e arroz Maçã	Bolachas Sopa de legumes Bacalhau à brás Pudim de leite	Pão Sopa de abóbora Massa à bolonhesa Pêra
Pão com leite Pão e fruta	Leite com cereais e pão Bolachas	Pão com leite Pão e fruta	Leite com cereais e pão Bolachas	Iogurte com Pão Pão
Pão Sopa de legumes Arroz de peixe Laranja	Bolachas Sopa de abóbora Empadão (coelho) Maçã	Pão Sopa de legumes Massa de peixe Pêra	Bolachas Sopa de cenoura Strogonoff de peru e arroz Maçã	Pão Sopa de penca Peixe assado com puré Salada de fruta
Pão com leite Pão e fruta	Leite com cereais e pão Bolachas	Pão com leite Pão e fruta	Leite com cereais e pão Bolachas	Iogurte com Pão Pão

Áreas de conteúdo	Atividade	Objetivo / Finalidade	Avaliação			Estratégias a Implementar	
			A	E	NA		
Formação pessoal e social	1. O corpo/ própria imagem e os outros						
	2. Autonomia						
Expressão e Comunicação	1. Linguagem						

A- Adquirido, E-Emergente, NA – Não Adquirido

Nome da Criança :	Data da Avaliação :	Idade Cronológica :
Educadora Responsável:	Data de Nascimento :	
Data de Entrega :		
Família :	Escola :	

Áreas de conteúdo	Atividade	Objetivo Finalidade	Avaliação			Estratégias a Implementar
			A	E	NA	
Formação pessoal e social	1. Conhecimento de Si					
	2. Relação com os outros					
	3. Autonomia					
Expressão e Comunicação	1. Linguagem oral					
	2. Abordagem à Escrita					
	3. Expressão Plástica					
Expressão e Comunicação	4. Expressão Musical					
	5. Expressão Dramática					
	6. Expressão Plástica					
	7. Expressão Escrita					
	8. Expressão Motora					

Logótipo	Processos Chave: Plano de Desenvolvimento Individual					PC 03
	Escala de Avaliação					Página 2.2
	9. Linguagem Oral					
	10. Matemática					
	10.1. Noções Espaciais					
	10.2. Noções de Quantidade					
	10.3. Noções Espaciais					
Conhecimento do Mundo	1. Meio Próximo					
	2. Ciências					
	3. Outros Meios Outras Culturas					

NA- Não Adquirido; E – Emergente; A - Adquirido

Nome da Criança :	Data da Avaliação :	Idade Cronológica :
Educadora Responsável:	Data de Nascimento :	
Data de Entrega :		
Família :	Escola :	

Áreas de conteúdo	Atividade	Objetivo Finalidade	Avaliação			Estratégias a Implementar	
			A	E	NA		
Formação pessoal e social	1. Conhecimento de Si						
	2. Relação com os outros						
	3. Autonomia						
Expressão e Comunicação	1. Linguagem oral						
	2. Abordagem à Escrita						
	3. Expressão Plástica						
	4. Expressão Musical						
	5. Expressão Dramática						
	6. Expressão Plástica						
	7. Expressão Escrita						

	8. Expressão Motora						
	9. Linguagem Oral						
	10. Matemática						
	10.1. Noções Espaciais						
	10.2. Noções de Quantidade						
	10.3. Noções Espaciais						
Conhecimento do Mundo	10.4. Noções Lógico Matemáticas						
	1. Meio Próximo						
	2. Ciências						
	3. Outros Meios Outras Culturas						

NA- Não Adquirido; E – Emergente; A - Adquirido

Nome da Criança :	Data da Avaliação :	Idade Cronológica :
Educadora Responsável:	Data de Nascimento :	
Data de Entrega :		
Família :	Escola :	

Atividade	Objetivo Finalidade	Estratégias a Implementar		Calendarização
1. Atividade e a vida quotidiana				
3. Cuidar de si mesmo				
1. Linguagem oral				
2. Abordagem à Escrita				
3. Expressão Plástica				
4. Expressão Musical				
5. Expressão Motora				
6. Domínio da Matemática				

Nome da Criança:

Período a que se refere a avaliação:

Tema	Objectivo	Principais Competências		Estratégias a Implementar	Calendarização
		Adquiridas	Não Adquiridas que deviam ter ocorrido		
Pessoal e Social					

Tema	Objectivo	Principais Competências		Estratégias a Implementar	Calendarização
		Adquiridas	Não Adquiridas que deviam ter ocorrido		
Expressão e Comunicação					

Tema	Objectivo	Principais Competências		Estratégias a Implementar	Calendarização
		Adquiridas	Não Adquiridas que deviam ter ocorrido		
Conhecimento do Mundo					

Assinaturas	
Família:	Data:
Organização:	Data:

<h1>Logótipo</h1>	Processos Chave: Plano Individual	PC 03
	Relatório do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI)	Página 1.1

Nome da Criança:

Período a que se refere o PDI:

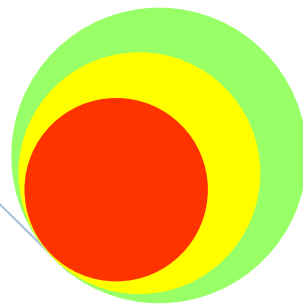
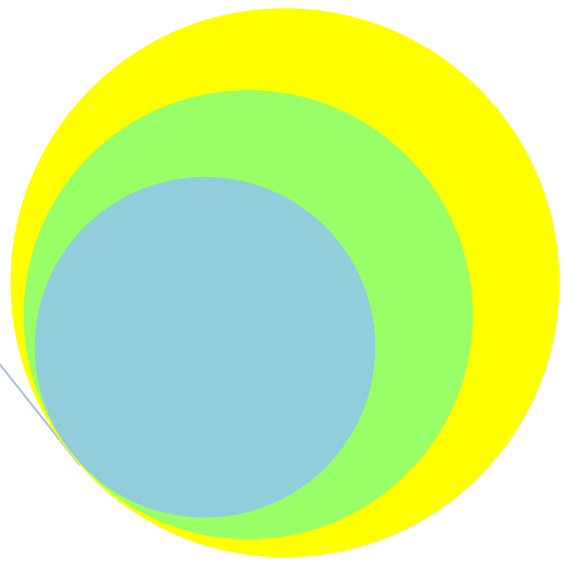
Área de Conteúdo	Principais Competências		Estratégias a Implementar	Calendarização
	Adquiridas	Emergentes ou Não Adquiridas que deviam ter ocorrido		
Pessoal e Social				

Tema	Objetivo	Principais Competências		Estratégias a Implementar	Calendarização
		Adquiridas	Não Adquiridas que deviam ter ocorrido		
Expressão e Comunicação					

Tema	Objetivo	Principais Competências		Estratégias a Implementar	Calendarização
		Adquiridas	Não Adquiridas que deviam ter ocorrido		
Conhecimento do Mundo					

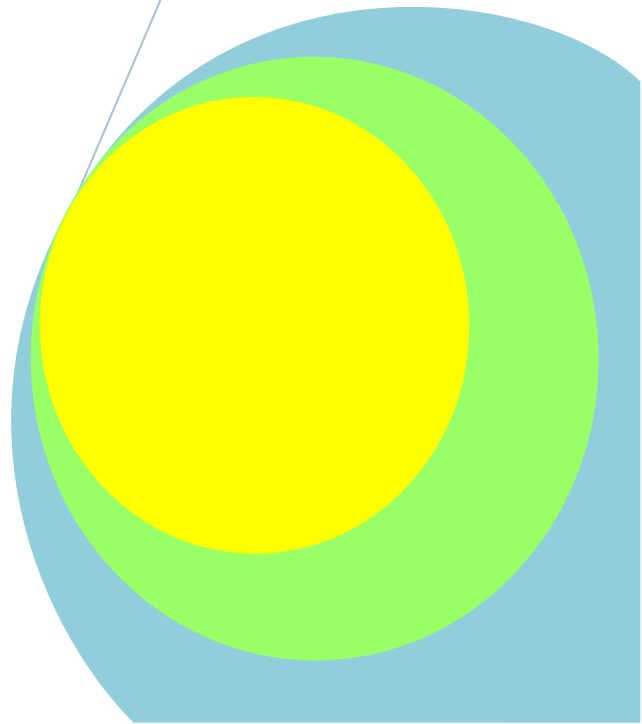
Assinaturas	
Família:	Data:
Organização:	Data:

a crescer e já crescidos
Logótipo



Projeto Pedagógico
Versão Integral

Outubro 2011



Logótipo	Processos Chave: Planeamento e Acompanhamento das Atividades Projeto Pedagógico	PC 04 Página 2 de 64
-----------------	--	-----------------------------

ÍNDICE

Introdução

Capítulo I - Caracterização do Meio Envolverte

1-*Caracterização do Concelho da Maia*

2-*Caracterização da Freguesia de Vermoim*

Capítulo II - Caracterização do Contexto Educativo

1. *Apresentação da Instituição*

2. *Situação física e Geográfica*

3. *Caracterização do Espaço Físico*

4. *Organização*

4.1. *Dias de Comemoração*

4.2. *Horário de Funcionamento*

4.3. *Horários das Atividades Diárias*

4.4. *Horários da Equipa de Trabalho*

4.5. *Organigrama*

4.6. *Normas Gerais de Funcionamento*

5. *Caracterização do grupo de criança*

5.1. *Caracterização dos grupos*

5.2. *Principais Competências de Desenvolvimento*

Capítulo III - Definição de estratégia educativa da Creche

1. *Objetivos Gerais*

2. *Áreas de conteúdo*

2.1. *Competências a adquirir segundo as áreas de conteúdo*

3. *Projecto " Da escola à descoberta do MUNDO"*

Logótipo	Processos Chave: Planeamento e Acompanhamento das Atividades Projeto Pedagógico	PC 04 Página 3 de 64
-----------------	--	---

3.1.Introdução

3.2.Fundamentação

3.3. Enquadramento

3.4. Período de Vigência

3.5. Objetivos

3.6. Planeamento e Metodologia

3.7. Estratégias

3.7.1- Atividades

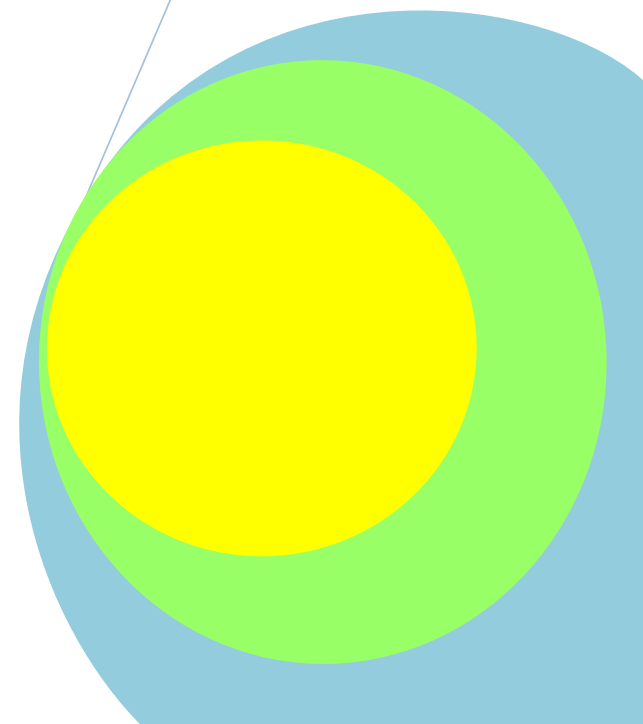
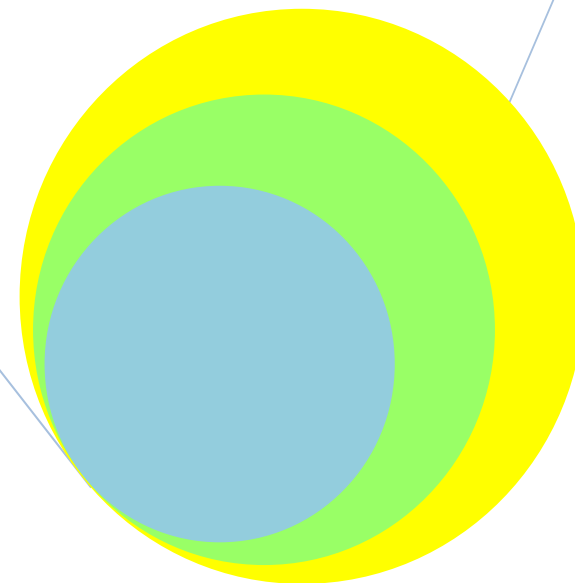
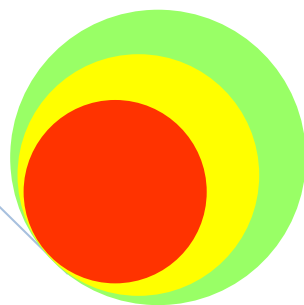
3.7.2- Recursos

3.8 - Meios de Avaliação

Planificação do Projeto Pedagógico

Ano 2011-2015

a crescer e já crescidos
Logótipo



Agosto 2011

Logótipo	Processos Chave:	PC 04
	Planeamento e Acompanhamento das Atividades Planificação do Projeto Pedagógico	Página 2 de 31

Sub- Tema:

1º TRIMESTRE

Áreas de conteúdo	Atividade	Objetivo Finalidade	Estratégias Metodologias	Recursos	Espaço/Tempo	Calendarização
Formação pessoal e social	1. O corpo e própria imagem					
	2. Actividade e a vida quotidiana					
	3. Cuidar de si mesmo					
Expressão e comunicação	1. Linguagem oral					
	2. Abordagem à escrita					
	3. Expressão Plástica					
	4. Expressão Musical					
	5. Expressão Motora					
Conhecimento do mundo	1. Os costumes					
	2. Animais					

Sub- Tema:

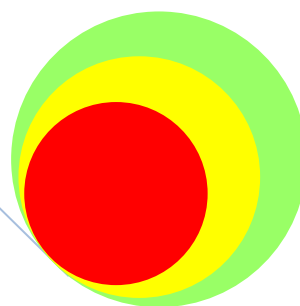
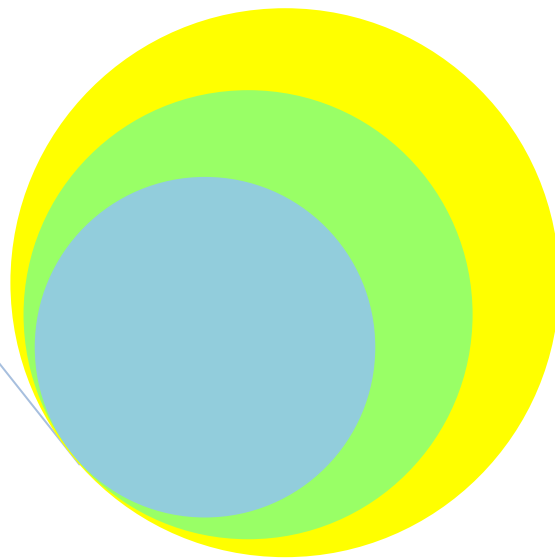
2º TRIMESTRE

Áreas de conteúdo	Actividade	Objectivo Finalidade	Estratégias Metodologias	Recursos	Espaço/ Tempo	Calendarização
Formação pessoal e social	1. O corpo e própria imagem					
	2. Actividade e a vida quotidiana					
	3. Cuidar de si mesmo					
Expressão e comunicação	1 Linguagem oral					
	2 Abordagem à escrita					
	3 Expressão Plástica					
	4 Expressão Musical					
	5 Expressão Motora					
Conhecimento do mundo	1 Os costumes					
	2 Animais e plantas					

Logótipo	<p style="text-align: center;">Processos Chave:</p> <p style="text-align: center;">Planeamento e Acompanhamento das Atividades Planificação do Projeto Pedagógico</p>	<p style="text-align: center;">PC 04</p> <p style="text-align: center;">Página 4 de 31</p>
----------	---	--

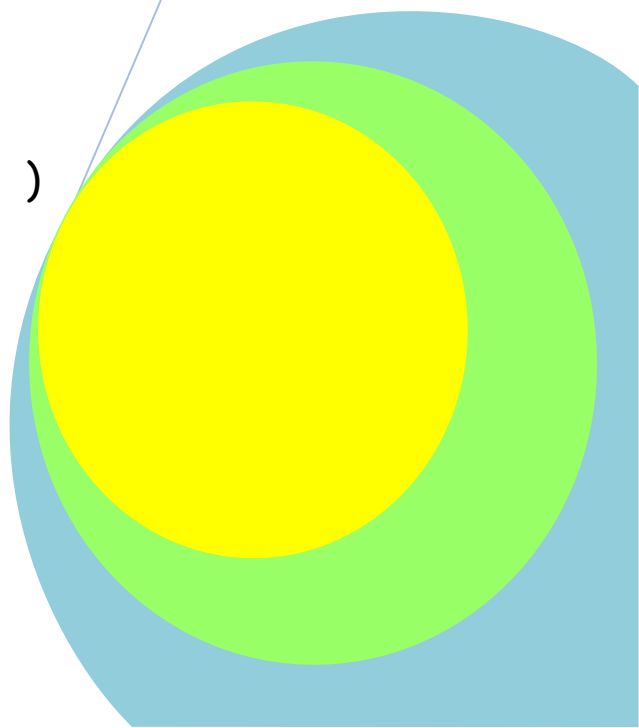
Sub- Tema:							
3º TRIMESTRE							
Áreas de conteúdo	Actividade	Objectivo Finalidade	Estratégias Metodologias	Recursos	Espaço/ Tempo	Calendarização	
Formação pessoal e social	1. O corpo e própria imagem						
	2. Actividade e a vida quotidiana						
	3. Cuidar de si mesmo						
Expressão e comunicação	1. Linguagem oral						
	2. Abordagem à escrita						
	3. Expressão Plástica						
	4. Expressão Musical						
	5. Expressão Motora						
Conhecimento do mundo	1 Os costumes						
	2 Animais e plantas						

a crescer e já crescidos
Logótipo



Projeto Curricular

Outubro 2011



Logótipo	Processos Chave: Planeamento e Acompanhamento das Atividades Projeto Curricular	PC 04 Página 2.19
----------	--	----------------------

Índice

A) Organização Educativa.....	3
B) Princípios Pedagógicos.....	4
C) Metodologias	5
D) Características gerais das crianças de 24 a 36 meses.....	8
E) Área do Conhecimento do Mundo	14
F) Trabalho a desenvolver	19
G) Plano Anual de Atividades 2011/2012	21

<p>Logótipo</p>	<p>Processos Chave: Planeamento e Acompanhamento das Atividades</p> <p>Relatório do Projeto Pedagógico</p>	<p>PC 04</p> <p>Página 1.2</p>
------------------------	--	--------------------------------

Período de vigência: / / a: / /

<p>ENTIDADES E SERVIÇOS ENVOLVIDOS NA IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PROJECTO PEDAGÓGICO</p>
<p>ALTERAÇÕES AO GRUPO DE CRIANÇAS</p>
<p>AVALIAÇÃO DO PROJECTO PEDAGÓGICO</p>
<p>Alteração aos Objetivos Operacionais</p>
<p>Alterações ao Conjunto de Estratégias e Métodos</p>
<p>Avaliação do Nível de Execução do Plano de Atividades Sociopedagógicas</p>
<p>Plano de Formação / Informação</p>

Logótipo	Processos Chave: Planeamento e Acompanhamento das Atividades Relatório do Projeto Pedagógico	PC 04 Página 2.2
----------	---	-------------------------

RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DAS FAMÍLIAS E DOS COLABORADORES

APRECIÇÃO GLOBAL DO PROJECTO PEDAGÓGICO

PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO FUTURA

Data:

Grupo de Famílias:

Responsável pelo Grupo de Crianças:

Parceiros:

Organização:

Logótipo	Avaliação da Formação 2016	Página 1.1
----------	----------------------------	------------

Módulo de Formação	Formador	Equipa de Formandos	Duração da formação	Meses em que decorrem
<p><i>Unidade 1:</i></p> <p><i>Participação de Crianças com Necessidades Educativas Especiais</i></p>	<p>Ana Matos (Psicóloga)</p>	<p>A.M. C.S. J.T.</p>	<p>30 horas</p>	<p>Junho e Julho</p>

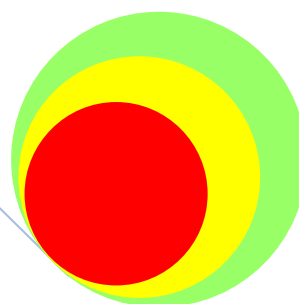
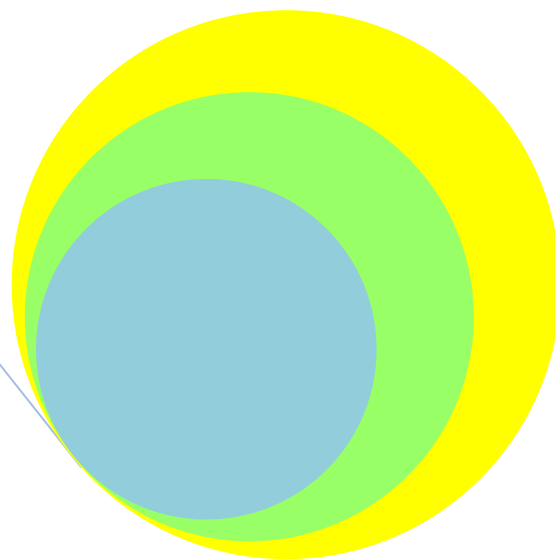
A.M	1. Adquiriu os conhecimentos/competências para aplicar no desenvolvimento das funções?
	2. Teve condições para aplicar o que aprendeu no curso?
	3. O desempenho melhorou/mudou?
Observações	
C.S	1. Adquiriu os conhecimentos/competências para aplicar no desenvolvimento das funções?
	2. Teve condições para aplicar o que aprendeu no curso?
	3. O desempenho melhorou/mudou?
Observações	

Logótipo	Avaliação da Formação 2016	Página 2.1
----------	----------------------------	------------

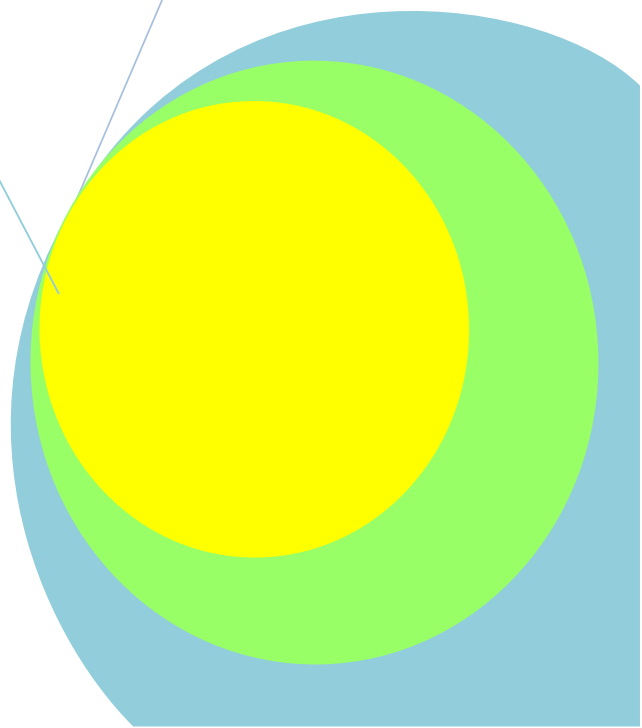
J.T	1. Adquiriu os conhecimentos/competências para aplicar no desenvolvimento das funções?
	2. Teve condições para aplicar o que aprendeu no curso?
	3. O desempenho melhorou/mudou?
Observações	

MANUAIS

a crescer e já crescidos
Logótipo



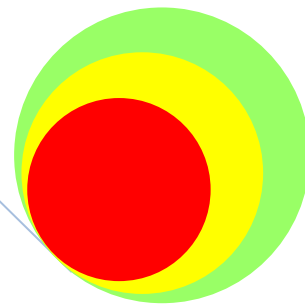
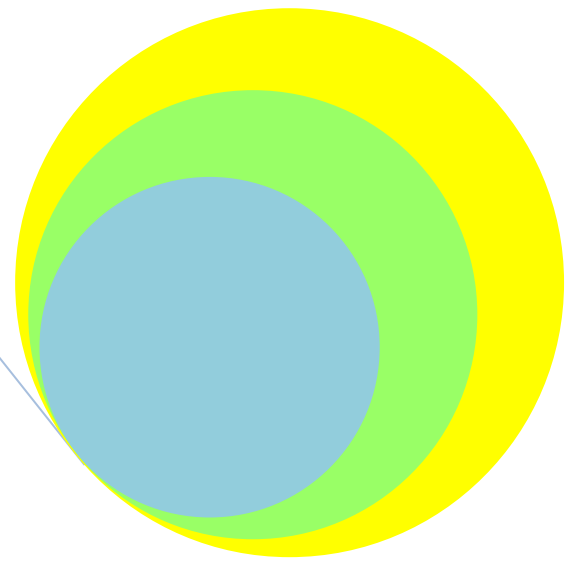
Manual de Funções
20/10/2015



Índice

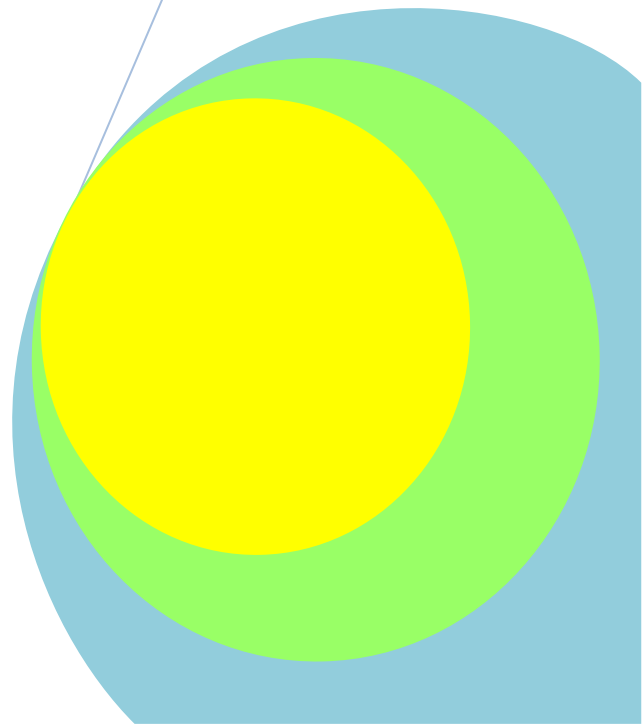
1. Introdução -----	4
2. Deveres do profissional -----	5
2.1 Em relação a si própria/o e às suas funções -----	5
2.2. Em relação aos colegas de trabalho -----	6
2.3. Em relação à empresa ou organismo em que trabalha -----	8
2.4.Em relação aos clientes e fornecedores da empresa ou organismo -----	8
2.5.Em relação à comunidade -----	10
3. Política de Substituições -----	10
4. Descrição de Funções/Serviços -----	10
Direção -----	10
Serviços Administrativos -----	10
Serviços de Segurança Higiene e Limpeza -----	10
Serviços de Produção Alimentar -----	10
Serviços Educativos -----	11

a crescer e já crescidos
Logótipo



Manual de Boas Práticas
de Higiene e Saúde

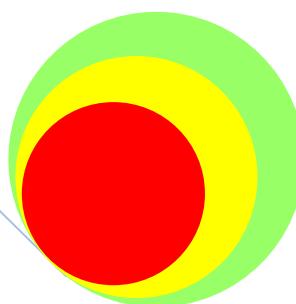
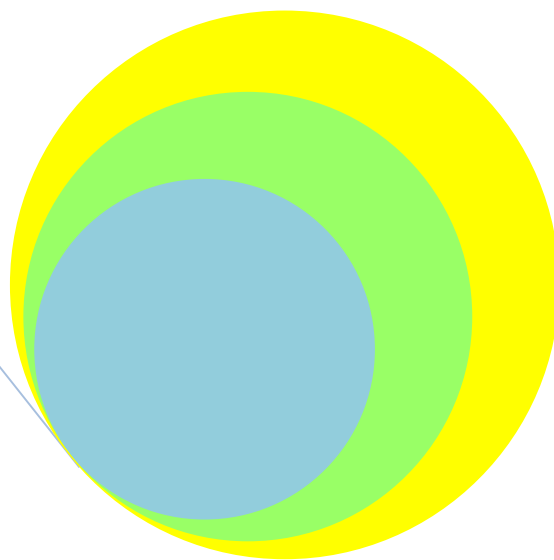
10/10/2015



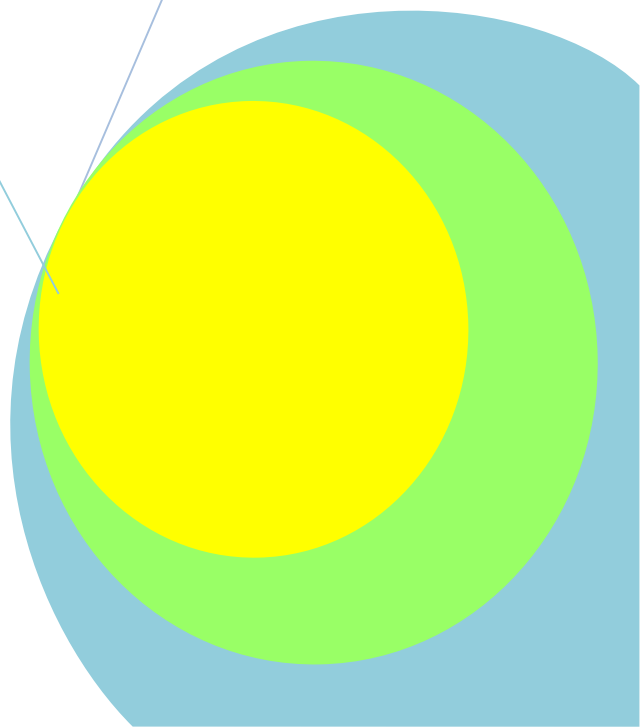
Sumário

Apresentação	3
Introdução	4
1. Saúde e Higiene Pessoal	5
1.1 Saúde e Higiene dos Funcionários	5
1.2 Saúde e Higiene das Crianças	7
1.3 Higiene e Cuidados no Consumo dos Alimentos	12
2. Higiene Ambiental, de Equipamentos e de Utensílios	14
2.1 Condições Gerais das Edificações e Instalações	17
2.2 Limpeza e Desinfecção dos Ambientes, Equipamentos e Utensílios	18
2.3 Acondicionamento e Destino do Lixo	24
3 Prevenção de acidentes	25
Programa para a Implantação das Boas Práticas de Higiene e de Cuidados com a Saúde	
Planilha 1 – Lista de Verificação	
Planilha 2 – Planejamento do Projeto	
Planilha 3 – Avaliação do projeto	

a crescer e já crescidos
Logótipo



Manual da Qualidade
20/10/2015



Índice

Introdução	3
Descrição da Instituição	3
Localização	5
Missão/Visão/Valores	5
Missão	5
Visão	6
Valores	7
O nosso currículo:	7
Política da Qualidade	8
Organograma	10
Sistemas de gestão da qualidade	11
Âmbito	11
Exclusões	11
Estrutura documental	11
Abordagem por processos	12
Interação de processos do Sistema de Gestão da Qualidade	14

Introdução

O objetivo deste Manual da Qualidade é descrever o sistema de gestão implementado da creche “A crescer e já Crescidos”.

Este Manual divulga o compromisso da gerência, e de todos os seus colaboradores, cumprindo os requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade e procurando sempre a melhoria contínua dos seus serviços.

Descrição da Instituição

Em 2006, decidimos empreender pelo sonho de criar um contexto educativo que compilasse duas variáveis que consideramos fundamentais para um desenvolvimento harmonioso das crianças. Por um lado, tornava-se clara a importância dum corpo docente competente e com uma formação adequada. Por outro lado, era fundamental que o espaço promovesse o desenvolvimento. Mas...queríamos que cada sala pudesse ser uma extensão do conforto e do carinho que o lar tem. Eram pois a qualidade pedagógica aliada aos aspetos afetivos que só em casa temos para crescer.

Desta forma, pensamos que para crescer era necessário que cada elemento desta escola pudesse contar uma história de encantar. E assim foi, mesmo depois de muitos obstáculos burocráticos entendemos que só podemos fazer crescer as crianças dando-lhes um bocadinho de nós mesmos.

Por isso, a realização deste projeto, com empenho e dedicação é a nossa forma de agradecer aos pais, mães e responsáveis, bem como a todos os colaboradores que aqui estão.

Contudo, no decorrer destes anos de atividade, tem-se vindo a verificar a necessidade de readaptar os serviços e acompanhar as exigências legais e sociais exigidas.

O edifício do ACJC é constituído por:

Piso 2

- **SALA AZUL(40,13 m2)**- destinada às crianças dos 4 aos 12 meses, com sala parque, copa de leites e sala berço.
- **SALA VERDE (31,91 m2)**- destinada às crianças dos 12 aos 24 meses, com marcha adquirida, organizada por áreas de desenvolvimento.
- **SANITÁRIOS das CRIANÇAS**

Piso 1

- **RECEPÇÃO** – entrada de acolhimento, secretaria, direção geral
- **SALA AMARELA (42,15 m2)**- destinada às crianças dos 24 aos 36 meses, organizada por áreas de desenvolvimento.
- **SANITÁRIOS das CRIANÇAS (6,30 m2)**
- **COZINHA E REFEITÓRIO (30,88 m2)**



- Reconhecer a individualidade de cada um, socializando-se em grupo.
- Promover o gosto pela curiosidade e compreensão.
- Desenvolver a comunicação e a criatividade através de diferentes formas de expressão.

É ainda missão do A Crescer e Já Crescidos:

- Apoiar os pais num cenário de vida agitada;
- Proporcionar-lhes serenidade e tranquilidade para que possam aumentar a sua qualidade de vida;
- Incentivar uma permanente articulação das atividades da creche com a família e a comunidade;
- Criar, em colaboração com os pais, e sempre que possível, o lançamento de novos serviços e opções que sirvam as suas necessidades.

Visão

A nossa visão de educação implica o compartilhar práticas pedagógicas aliadas à arte, cultura, tecnologia, língua materna; práticas que promovem o fortalecimento de uma bagagem emocional que privilegia escolhas, disciplina, compromisso e interação; práticas que encorajam as crianças a desempenhar funções do quotidiano de forma crítica, seletiva, virtuosa e feliz são características e desejo imperativo das famílias que já fazem parte da nossa comunidade e das que buscam pertencer à mesma. Desejamos crescer com as crianças e as suas famílias, procurando que a escola se estenda até a casa e que por isso as crianças nos levem consigo.

O ACJC assenta o seu trabalho nos seguintes valores e pressupostos sobre a educação:

- Toda a criança é única, capaz de construir a sua aprendizagem;
- A competência constrói-se na interação com o objeto de conhecimento e através da ação;
- Estabelecer relações entre os conhecimentos permite, permanentemente, a ampliação dos mesmos;
- Construir conhecimentos através da troca com o outro estimula a capacidade de argumentação e a criatividade;
- Respeitar o outro é condição ímpar para o convívio saudável com as diferenças;
- A escola é um espaço estimulante e instigante para o raciocínio, pensamento criativo, formação cultural e construção de valores;

- A atuação ética é fundamental para enfrentar harmoniosamente os desafios de uma sociedade em transformação;
- Sonhar, brincar, movimentar, trocar, confabular, sorrir, opinar, reivindicar, criar, arriscar, provocar, experimentar são vivências de importância inimaginável aos nossos olhos, essenciais e imperativas para ser feliz. E ser feliz é conquista das mais significativas para o sucesso do cidadão no mundo contemporâneo.

Valores

As nossas crianças estão agrupadas por faixas etárias, tendo em atenção o nível de desenvolvimento em que se encontram. As crianças usam os espaços da sala de acordo com o plano de atividades da sala executando os diversos projetos das diferentes áreas do conhecimento. Todo o planeamento de atividades visa a construção de competências individuais respeitando o projeto educativo individual da criança.

O nosso currículo:

O nosso programa enfatiza, nos projetos desenvolvidos durante o ano, as relações entre as diversas áreas do desenvolvimento. Desde os primeiros momentos da educação, preocupamo-nos em desenvolver competências referentes às linguagens e códigos; aos afetos e emoções; às expressões plásticas, psicomotoras, sensoriais e perceptivas; às ciências naturais e humanas, e às expressões dramáticas e simbólicas.

Contudo, para que possamos ajudar a construir mentes e corações em corpos são e plenos das suas competências, em todos os momentos e segmentos atua:

- A ética, a responsabilidade, a organização e a estratégia para criar soluções;
- A competência para a análise e decisão;
- O discurso argumentativo;
- O processo compartilhado, o espírito inovador e criativo;
- O estabelecimento de relações entre os conhecimentos;
- A atuação no meio social;
- A crítica para lidar com as informações acumuladas;
- O planeamento, e a decisão tanto individualmente como em grupo;
- O aprender permanentemente, a perseverança;
- O lidar com recursos limitados;
- A ponderação e a ousadia na medida certa;

- A pesquisa e valorização do saber cultural;
- O saber cuidar do bem-estar pessoal sem esquecer o bem-estar do outro;
- A compreensão e o respeito à pluralidade étnica e aos recursos naturais do planeta.

Política da Qualidade

O A Crescer e já crescidos procura que o desenvolvimento das suas atividades seja o enquadramento de novas aprendizagens e a experiência do quotidiano. A nossa política de qualidade é definida a partir do permanente desenvolvimento do seu conhecimento criando uma dinâmica de procura constante da satisfação dos seus clientes, articulação e equilíbrio entre todos os elementos da equipa e confiança e satisfação de fornecedores. Consideramos, por isso, como fator estratégico para o seu sucesso e consequente crescimento, uma política da qualidade que procura a satisfação dos seus clientes, fornecedores, colaboradoras, comunidade local e sociedade em geral, definindo para isso as seguintes premissas:

1. Os clientes são únicos e especiais e são a principal preocupação do nosso trabalho;
2. Garantir uma prestação de serviços qualificada, competente e certificada de forma a satisfazer todas as partes interessadas através de um sistema de comunicação aberto, simples e constante;
3. Incentivar o envolvimento e a participação ativa dos colaboradores numa dinâmica de trabalho que promova a melhoria contínua, a criatividade, a inovação implementando ações que visam a melhoria da Qualidade;
4. Valorizar o trabalho em equipa, contribuições individuais, incentivando a participação de todos, preparando e implementando ações que visam a melhoria da Qualidade;
5. Investir numa parceria contínua com as entidades locais, de carácter privado e social, de forma a prestar serviços sociais e comunitários adequados;
6. Promover a consciência ambiental através do desenvolvimento de boas práticas, no sentido de responsabilidade social;
7. Avaliar o desempenho da prestação de serviços e desencadear as ações de melhoria sempre que necessário;
8. Cumprir e adequar os procedimentos e organização da Instituição à legislação em vigor;

9. Gerir eficazmente o Sistema de Gestão de Qualidade e da Segurança e Higiene no Trabalho bem como da Segurança Alimentar;
10. Gerir eficaz e eficientemente o Sistema de Gestão de Qualidade.
11. Melhoria contínua do seu Sistema de Gestão da Qualidade;

Trabalhamos porque gostamos do que fazemos.

Organograma



Sistemas de gestão da qualidade

Âmbito

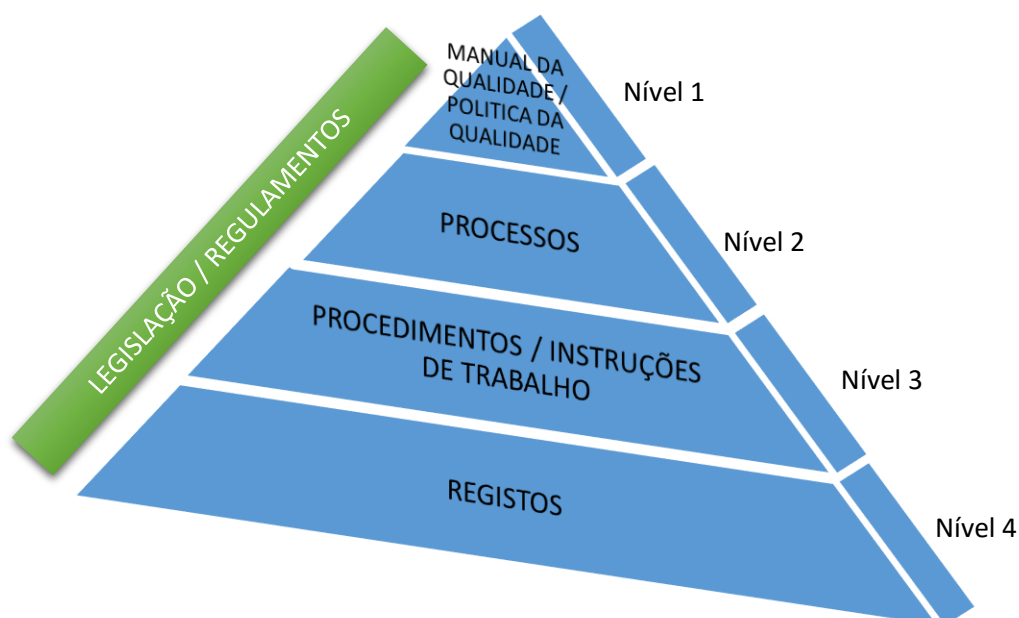
O SGQ, tem como âmbito, “A prestação de serviços de berçário, creche e pré-escolar”.

Exclusões

O SGQ contempla todos os processos da instituição e cumpre com todos os requisitos da norma NP EN ISO 9001:2008.

Estrutura documental

A estrutura documental está representada na figura seguinte:



No nível 4, encontramos os registos que permitem evidenciar as atividades da instituição.

No nível 3, encontramos os procedimentos e instruções de trabalho, que definem o modo de proceder nas atividades (Quem, como, quando e o quê)

No nível 2, encontramos os processos, descrevem um conjunto de atividades que interagem entre si e transformam as entradas em saídas.

No nível 1, encontramos o manual e a política da qualidade, onde está definido o comprometimento da gestão para com as partes interessadas, descreve os processos existentes e a sua interação.

Abordagem por processos

O Sistema de Gestão pode ser entendido como um conjunto de processos que interagem entre si. No ACJC encontramos quatro grupos de Processos, que garante a identificação dos requisitos aplicáveis da norma de referência, a conformidade dos processos com esses requisitos e a sua sequência e principais interações.

Os processos identificados são:

Processos de realização - processos nucleares correspondentes aos serviços prestados pela instituição, integram atividades que melhoram os serviços prestados

Candidatura

Admissão e Acolhimento

Plano de Individual

Planeamento e Acompanhamento das Atividades

Cuidados Pessoais

Nutrição e Alimentação

Processos de suporte - processos de apoio ao desempenho de outros processos, integram atividades auxiliares

Gestão de Compras

Gestão da Manutenção

Avaliação de Fornecedores

Gestão RH

Processos de gestão - processos de regulação dos processos do SGQ, integram atividades de planeamento, melhoria e revisão

Gestão da Melhoria

Controlo de Documentos e Registos

Gestão do SGQ

Processos de medição - processos de controlo de desempenho dos outros processos, monitorizam os outros processos

Auditorias Internas

Avaliação da Satisfação dos Clientes

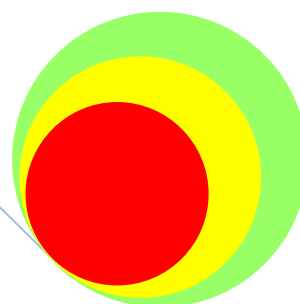
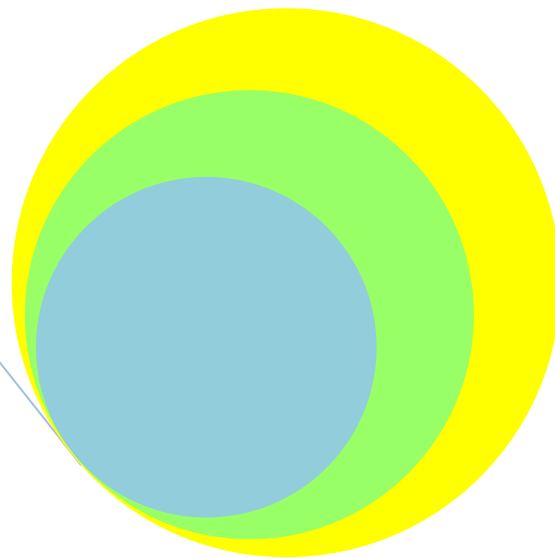


Interação de Processos do Sistema de Gestão da Qualidade

TIPO	PROCESSOS	ORIGEM	ATIVIDADES E DOCUMENTOS ASSOCIADOS	DESTINO	ATIVIDADES E DOCUMENTOS ASSOCIADOS
Realização	Candidatura	Candidato	Necessidades e expectativas do cliente	Admissão e Acolhimento	Candidato inscrito
			Ficha de Inscrição		Cumprimento da Legislação
			Ficha de Renovação de Matrícula		
			Lista de Espera		
			Dados do Cliente		
			Cartão de Boas Vindas		
			Ficha de Demonstração de Interesse		
			Manual da Família		
			Panfleto de Informação		
			Requisitos Legais e Estatutários		
	Admissão e Acolhimento	Candidatura	Cliente inscrito	Plano Individual	Contrato da Família
			Renovação inscrição		Programa de Acolhimento da Criança
			Necessidades da criança e expectativas da família		Relatório do Programa de Acolhimento da Criança
			Entrevista à Família		
			Entrega da Agenda		
	Plano de Individual	Candidatura	Avaliação Diagnóstica	Planeamento e Acompanhamento das Atividades, Nutrição e alimentação	Plano de Desenvolvimento Individual
		Admissão e Acolhimento	Plano de Desenvolvimento Individual		Projeto educativo Proposta
			Relatório das Avaliação Efetuadas		
	Planeamento e Acompanhamento das Atividades	Plano de Individual	Projeto Curricular	Cuidados Pessoais	Registos de realização das atividades
			Projeto Pedagógico	Gestão do SGQ; Gestão da Melhoria	
			Planificação PE		
	Cuidados Pessoais	Plano de Individual	Necessidades dos clientes	Plano Individual, Gestão do SGQ, Gestão da Melhoria	Registos dos cuidados pessoais
			Plano individual		Crianças em boas condições de higiene e saúde
			Projeto pedagógico		
Nutrição e Alimentação	Gestão de Compras	Quantidade de refeições a servir	Gestão de compras, Gestão do SGQ	Plano de ementas	
	Plano Individual	Necessidades específicas dos clientes		Registos HACCP	
				Ocorrências no fornecimento de refeições	
				Refeições servidas	

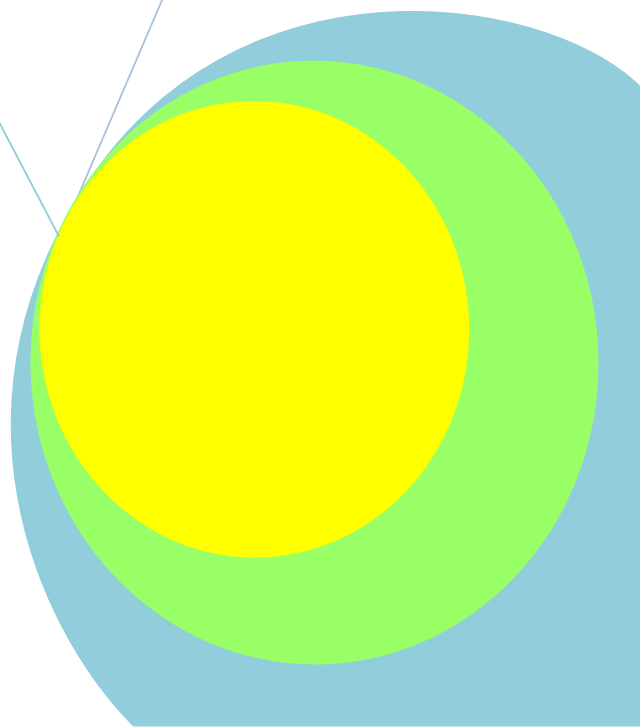
Suporte	Gestão de Compras	Todos	Necessidades de produtos	Todos	Encomendas de fornecedores	
			Lista de fornecedores qualificados		Produtos adquiridos	
	Gestão da Manutenção	Todos	Documento Técnicos	Todos	Plano de Manutenção	
			Notificação de Avarias		Cumprimento da Legislação	
			Requisitos Legais		Equipamento em boas condições	
	Avaliação de Fornecedores	Gestão de Compras	Produtos adquiridos	Gestão do SGQ, Gestão da Melhoria	Lista de fornecedores qualificados	
			Avaliação de fornecedores			
	Gestão RH	Todos	Seleção, avaliação e formação de colaboradores	Todos	Grau de satisfação dos colaboradores	
			Manual de funções		Colaboradores selecionados, avaliados e formados	
			Manual de acolhimento			
Plano de formação						
Registos de formação						
Gestão	Gestão da Melhoria	Todos	Reclamações e sugestões	Todos	Reclamações tratadas	
			Ações corretivas		Melhorias nos processos e no serviço	
	Controlo de Documentos e Registos	Todos	Documentos novos	Todos	Documento e registos controlados	
			Revisão de documentos		Documentos externos controlados	
			Documentos externos			
			Legislação			
			Registos			
	Gestão do SGQ	Todos	Referenciais normativos	Todos	Missão, visão e política da qualidade	
			Requisitos Legais e Estatutários		Cumprimento da Legislação	
			Requisitos do cliente		Revisão do sistema	
			Indicadores de desempenho			
	Medição	Auditorias Internas	Todos	Plano de auditorias	Todos	Relatório de auditorias
				Necessidades de auditorias		Processos auditados
Avaliação da Satisfação dos Clientes		Clientes	Elaboração de inquéritos, aplicação dos Inquéritos aos clientes e tratamento dos seus dados	Gestão da Melhoria, Gestão do SGQ	Layout de inquérito elaborado, Inquéritos respondidos	
					Grau de satisfação dos clientes	

a crescer e já crescidos
Logótipo



Manual de Acolhimento

13/10/2015



Ficha Técnica

Obra: Manual de Acolhimento

Autor: Ana Matos Fernandes (Direção Técnica)

Edição: A Crescer e Já Crescidos

Tiragem: 20 exemplares

Ano: 2015

“Uma equipa só é forte quando todos estão unidos. Sozinho, o desportista ou qualquer pessoa perde a sua força e o seu brilho apaga-se, as suas qualidades desaparecem. Mesmo a melhor equipa só tem destaque pela ajuda e apoio que recebe dos outros. Nunca desprezes ninguém que te cerca, pois o seu auxílio, mesmo nas coisas mais simples, é fundamental para o bom andamento do todo. Valoriza cada pessoa e incentiva-a a melhorar sempre a sua função”.

Darlei Zanon

Índice

Carta de Apresentação	5
Introdução	6
Descrição da Instituição	7
Instalações	8
Missão/Visão/Valores/Política da Qualidade	8
Organograma	12
Horários	13
Funções de cada categoria	14
Pontos legislativos a reter	15
Formação Profissional	18
Avaliação de Desempenho	18
Contactos úteis	18

PROCESSOS

PROCEDIMENTOS

1. Introdução

O procedimento de auditorias internas visa definir o planeamento, realização e conclusão de auditorias internas da qualidade, para verificar a eficácia e adequação do sistema de gestão da qualidade

2. Campo de aplicação

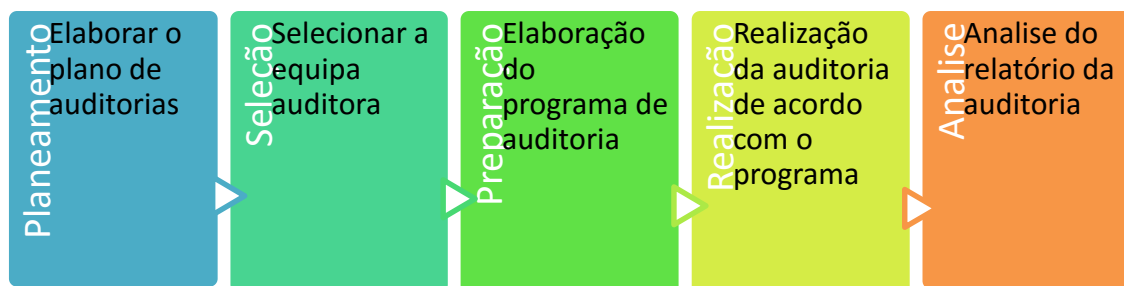
Aplica-se a todo o sistema de gestão da qualidade da instituição.

3. Indicadores do Processo

Número não conformidades

Grau de eficácia das ações de melhoria decorrentes da auditoria interna

4. Fases do Modo Operatório



5. Modo Operatório

Planeamento	
1. Elaborar o plano de auditorias	Anualmente é elaborado o plano de auditorias no Plano de Auditorias. Todas as áreas do SGQ são consideradas. São ainda aspetos importantes a considerar: <ul style="list-style-type: none"> ○ Resultados de auditorias anteriores ○ Reclamações ○ Não conformidades
Seleção	
1. Selecionar a equipa auditora	Não existindo competências internas para a realização da auditoria, é selecionada uma equipa externa mediante ponderação (Preço, Qualificações, Duração de Auditoria)
Preparação	
1. Elaboração do programa de auditoria	É elaborado o programa da auditoria no Plano de Auditoria.

Realização	
1. Realização da auditoria de acordo com o programa	De acordo com o programa de auditoria é realizada a mesma. No final da auditoria é elaborado o relatório de auditoria no Relatório de Auditoria, considerando entre outras: <ul style="list-style-type: none"> ○ As constatações recolhidas durante a realização da auditoria. ○ Não conformidades detetadas ○ Sugestões de melhoria
Análise	
1. Análise do relatório da auditoria	Da análise do Relatório de auditoria é feito o adequado seguimento das constatações e o seu encerramento. Existindo não conformidades, as mesmas são tratadas de acordo com o definido no Procedimento de Melhoria.

6. Tabela de controlo de versões

DATA	VERSÃO	CONTEÚDO DA REVISÃO
13.08.2015	0	Versão inicial

1. Introdução

Definir as metodologias para aquisição, receção/aceitação de bens e/ou serviços e avaliação de fornecedores.

2. Campo de Aplicação

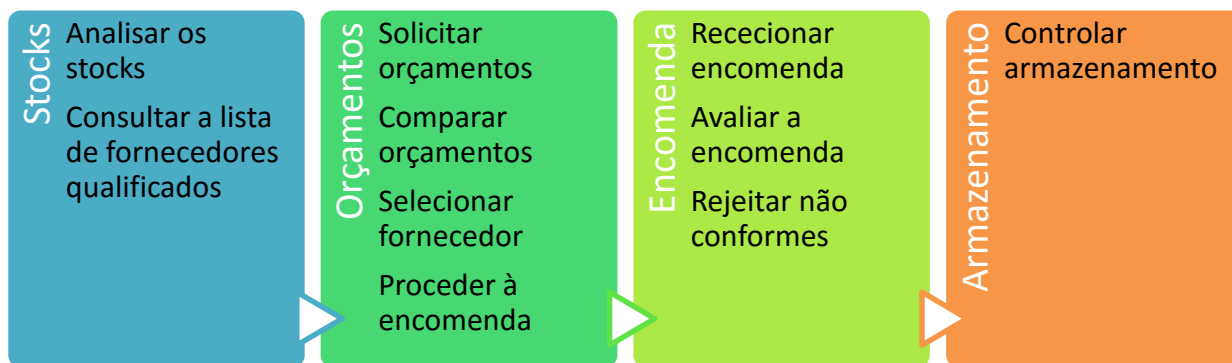
Aplica-se a todas as compras efetuadas a fornecedores qualificados.

3. Indicadores do Processo

Valor das existências em armazém.

Grau de rejeição de bens e/ou serviços.

4. Fases do Modo Operatório



5. Modo Operatório

Stocks	
1. Analisar os stocks	São analisados os stocks nas diferentes áreas da creche e preenchido o Requisição de material.
2. Consultar a lista de fornecedores qualificados	É verificada a lista de fornecedores qualificados Lista de fornecedores qualificados, que se enquadram nas necessidades expostas.
Orçamentos	
1. Solicitar orçamentos	Verificada a necessidade de bens e/ou serviços são solicitados orçamentos aos fornecedores selecionados.
2. Comparar orçamentos	Aquando de reunidos todos os orçamentos, são comparados no sentido de selecionar o que melhor se adequa, mediante ponderação em:

Logótipo	Compras	Página 2.2
----------	---------	------------

	<ul style="list-style-type: none"> • Data de entrega com peso de 30 • Especificações do produto com peso de 30 • Preço com peso de 40 <p>Se algum destes critérios não estiver conforme o peso é 0.</p>
3. Selecionar fornecedor	Selecionado o fornecedor procede-se à encomenda que pode ser feita por telefone, ou pessoalmente nas instalações do fornecedor
4. Proceder à encomenda	
Encomenda	
1. Rececionar encomenda	Quando a encomenda chega à creche é rececionada pelo serviço que a solicitou.
2. Avaliar a encomenda	A encomenda é avaliada conforme os critérios definidos.
3. Rejeitar não conformes	Se algum bem e/ou serviço não estiver conforme os requisitos explicitados nos modelos acima referenciados, são considerados não conformes e devolvidos.
Armazenamento	
1. Controlar armazenamento	Não se realizam stocks em grandes quantidades. Os produtos são guardados nos serviços respetivos, nas salas ou nas Despensas (Cozinha)

6. Tabela de controlo de versões

DATA	VERSÃO	CONTEÚDO DA REVISÃO
13.08.2015	0	Versão inicial

1. Introdução

O procedimento de controlo de documentos e registos visa estabelecer os métodos da elaboração, controlo e arquivo dos documentos da instituição.

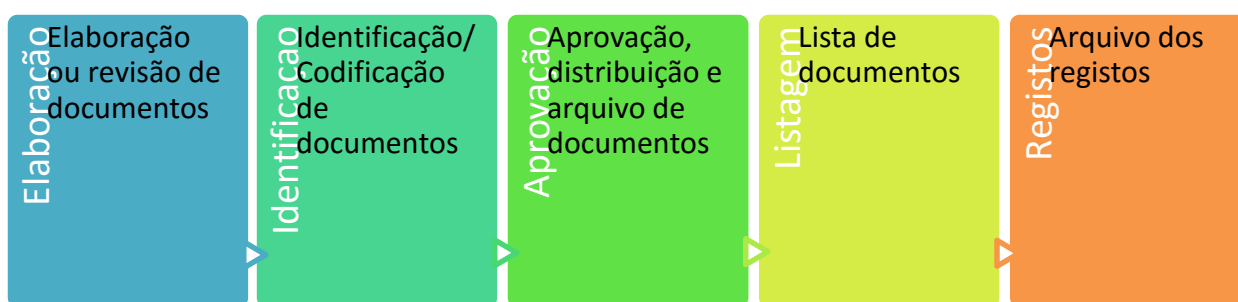
2. Campo de aplicação

Aplica-se a todo o sistema de gestão da qualidade da instituição.

3. Indicadores do Processo

Nº de documentos revistos

4. Fases do Modo Operatório



5. Modo Operatório

Elaboração	
1. Elaboração ou revisão de documentos	Qualquer colaborador pode identificar a necessidade de elaborar ou rever um documento da instituição. A diretora avalia essa necessidade. Os documentos descrevem as atividades realizadas na instituição e respeitam a estrutura do presente procedimento
Identificação	
1. Identificação/Codificação de documentos	Os documentos da instituição são identificados com um título explícito, descritivo do fim a que se destinam. São numerados sequencialmente e evidenciam o seu estado de revisão.
Aprovação	
1. Aprovação, distribuição e arquivo de documentos	Os documentos da instituição são aprovados pela diretora, sendo as responsabilidades pela distribuição e arquivo de documentos, da mesma.
Listagem	
1. Lista de documentos	Os documentos existentes na instituição são registados numa lista “ACJC.MOD011.00 Controlo de documentos”

Logótipo	Controlo de Documentos e Registos	Página 2.2
----------	-----------------------------------	------------

Registos	
1. Arquivo dos registos	O período de retenção dos registos está definido de acordo com o definido internamente e/ou legalmente no “ACJC.MOD011.00 Controlo de documentos”

6. Tabela de controlo de versões

DATA	VERSÃO	CONTEÚDO DA REVISÃO
13.08.2015	0	Versão inicial

1. Introdução

O procedimento gestão da manutenção tem como objetivo garantir o bom funcionamento dos equipamentos e infraestrutura.

2. Campo de aplicação

Aplica-se a todos os equipamentos da instituição e infraestrutura

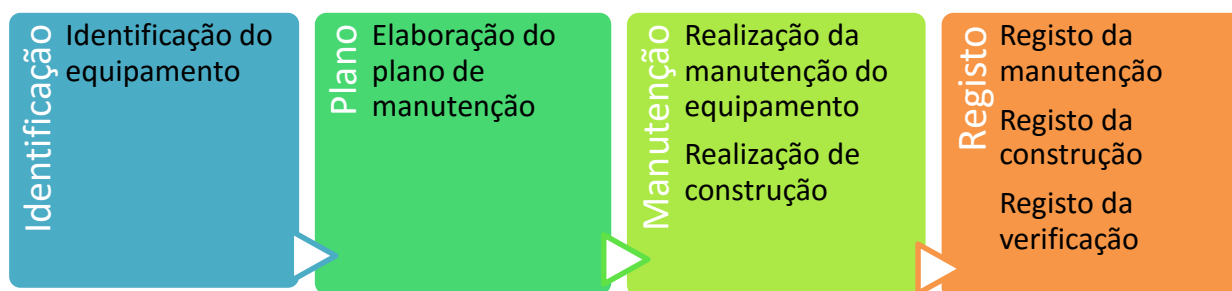
3. Indicadores do Processo

Número de avarias

Prazo médio de reparação/construção

Custo da manutenção/construção

4. Fases do Modo Operatório



5. Modo Operatório

Identificação	
1. Identificação do equipamento	São identificados e classificados todos os equipamentos da instituição
Plano	
1. Elaboração do plano de manutenção	Anualmente é preenchido Plano de Manutenção com os equipamentos existentes.
Manutenção	
1. Realização da manutenção do equipamento	De 2 em 2 ou sempre que se justifique é feita a manutenção preventiva/corretiva nos equipamentos. Em caso de avaria do equipamento e o mesmo se encontrar em garantia é contactado o fornecedor caso contrário é pedido orçamento para reparação.

2. Realização de construção	No período de fecho da creche ou sempre que se justifique é feita a lavagem/pintura das paredes das instalações. Quando necessário procede-se a obras de manutenção ou reestruturação do espaço. Sendo pedido vários orçamentos a empresas especializadas e mediante as ponderações (preço, tempo de execução) é atribuída a obra.
Registo	
1. Registo da Manutenção/ Construção	Aquando da realização da manutenção regista-se no Plano de Manutenção.
2. Registo da Verificação	A verificação da conformidade é registada no Plano de Manutenção.

6. Tabela de controlo de versões

DATA	VERSÃO	CONTEÚDO DA REVISÃO
13.03.2015	0	Versão inicial

1. Introdução

O procedimento da Gestão da Melhoria, visa a metodologia para a implementação de ações preventivas no sentido de eliminar as causas de possíveis não conformidades, a metodologia para a implementação de ações corretivas, eliminando desta forma as causas de não conformidades evitando que voltem a ocorrer. Este procedimento define o tratamento das não conformidades, reclamações e sugestões.

2. Campo de aplicação

Aplica-se a todo o sistema de gestão da qualidade da instituição.

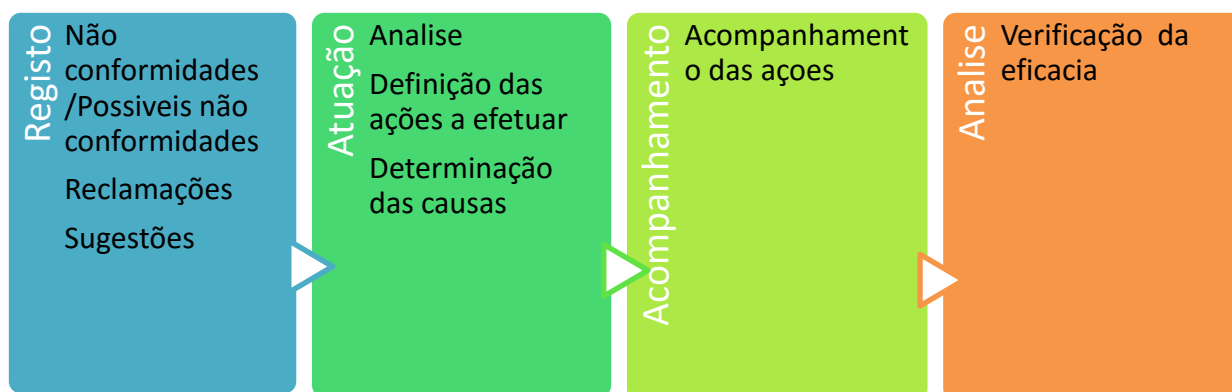
3. Indicadores do Processo

Número Não Conformidades

Número de Reclamações

Grau de eficácia das ações de melhoria

4. Fases do Modo Operatório



5. Modo Operatório

Registo	
1. Não conformidades / Possíveis não conformidades	Todos os colaboradores registam no Plano de Melhoria, assim que se deparam com: <ul style="list-style-type: none"> ○ Não conformidades / Possível não conformidade ○ Reclamações ○ Ação Preventiva/Melhoria ○ Ação Corretiva ○ Sugestão
2. Reclamações/Sugestões	Se algum cliente pretender apresentar uma Reclamação ou Sugestão, é lhes entregue para preenchimento o Reclamação/Sugestão. A sua análise, tratamento e verificação é feita no Plano de Melhoria.

Atuação / Acompanhamento / Análise

1. Tratamento do Registo	Depois de registada a situação encontrada, esta é tratada no Plano de Melhoria nomeadamente: <ul style="list-style-type: none">○ Análise○ Definição de ações a efetuar○ Determinação das causas○ Acompanhamento das ações○ Verificação da eficácia
---------------------------------	--

6. Tabela de controlo de versões

DATA	VERSÃO	CONTEÚDO DA REVISÃO
13.08.2015	0	Versão inicial

1. Introdução

O procedimento Gestão do SGQ, visa definir a metodologia da revisão do Sistema de Gestão da Qualidade de forma a verificar o cumprimento e a eficácia do mesmo, bem como da melhoria contínua.

2. Campo de aplicação

Aplica-se a todo o sistema de gestão da qualidade da instituição.

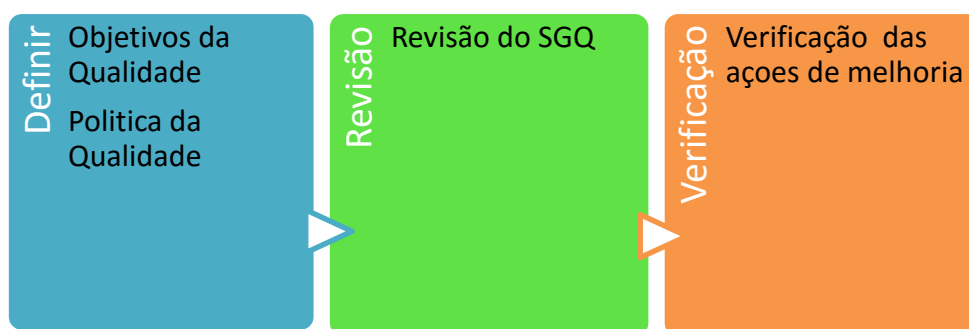
3. Indicadores do Processo

Número Não Conformidades detetadas em auditorias

Grau de eficácia decorrente das ações empreendidas das revisões

Número de ações de melhoria decorrentes da revisão

4. Fases do Modo Operatório



5. Modo Operatório

Definir	
1. Objetivos da qualidade	Anualmente a direção define os objetivos da qualidade
2. Política da Qualidade	Da reunião anual determina-se se a Política da qualidade se mantém adequada.
Revisão	
1. Revisão	Analisa os resultados de todos processos <ul style="list-style-type: none"> • Objetivos da qualidade • Resultados da avaliação da satisfação dos clientes • Resultados da avaliação dos fornecedores • Reclamações • Resultados das auditorias

Verificação	
1. Verificação das ações de melhoria	Das ações previstas verifica as suas evidências

6. Tabela de controlo de versões

DATA	VERSÃO	CONTEÚDO DA REVISÃO
13.08.2015	0	Versão inicial

1. Introdução

Estabelecer regras gerais para as atividades de atendimento, análise e seleção das candidaturas e gestão da lista de espera das crianças candidatas à frequência da creche.

2. Campo de Aplicação

Aplica-se a todas as colaboradoras que desempenham funções nos serviços responsáveis pelas candidaturas ou renovações de inscrição na creche – atendimento, análise, seleção e priorização e gestão da lista de espera.

3. Indicadores do Processo

São ferramentas essenciais para medir o desempenho dos processos. A monitorização do processo deverá ser realizada através dos seguintes indicadores, ao qual se atribui uma importância de 25% a cada:

- % de resposta aos pedidos de candidatura analisados acima dos 30 dias
- % de inscrições aceites
- Número de crianças em lista de espera
- % de reclamações relativas ao processo de seleção e priorização de candidaturas

4. Fases do Modo Operatório



5. Modo Operatório

Atendimento	
1.Recepção do Cliente	<p>A família e a criança são recebidas pela responsável do atendimento: O atendimento é feito por marcação prévia A família e a criança são recebidas na entrada da creche onde estão fixadas os documentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cópia do alvará de licenciamento ou da autorização provisória de funcionamento • Ementa mensal • Manual da Família • Horário de funcionamento • Preçário • Informação sobre a existência de livro de reclamações • Organograma e nome da diretora técnica do estabelecimento <p>É também entregue o panfleto de informação</p>
2.Prestação da Informação	São prestadas informações sobre o funcionamento da creche
3.Visita às Instalações	É proporcionada à família e criança uma visita geral às instalações do estabelecimento, sem perturbar o normal funcionamento da creche, cumprindo as normas de higiene e segurança dos diferentes espaços.
4.Recepção e Análise do Pedido de inscrição/renovação	A inscrição da criança pode ocorrer em qualquer momento do ano. A receção e análise do pedido de inscrição/renovação e da responsabilidade da Diretora
Seleção e Priorização das Candidaturas	
1.Avaliação inicial dos requisitos	<p>É realizada a seleção dos candidatos de acordo com os critérios de Seleção e Priorização das Candidaturas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacidade dos estabelecimento (número de vagas) • Critérios de seleção e priorização das candidaturas: <ul style="list-style-type: none"> - crianças com irmãos a frequentarem o estabelecimento; - data de demonstração de interesse; - idade da criança;
2.Informação da Decisão	<p>Imediatamente após a avaliação inicial é verificado o número de vagas existentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se existir vaga a família preenche a fiche de inscrição Se não existir vaga a família preenche a lista de espera.

Logótipo	Processos Chave: Candidatura	PC 01 Página 3.3
-----------------	-------------------------------------	---------------------

6. Tabela de controlo de versões

DATA	VERSÃO	CONTEÚDO DA REVISÃO
13.08.2015	0	Versão inicial

1. Introdução

Estabelecer regras gerais para a elaboração do Contrato, a realização da Entrevista de Diagnóstico e definição do Programa de Acolhimento Inicial. Promove as regras orientadoras para a integração da criança na creche.

2. Campo de Aplicação

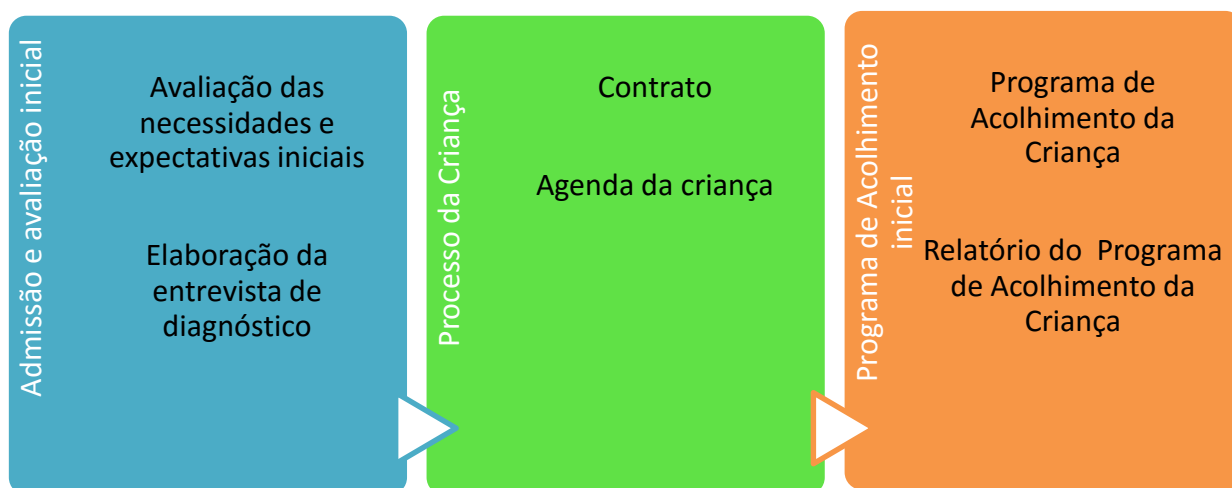
Aplica-se a todas as colaboradoras e serviços responsáveis pelas atividades de estabelecimento do Contrato, de identificação das necessidades da criança e expectativas da família e de definição do Programa de Acolhimento Inicial.

3. Indicadores do Processo

São ferramentas essenciais para medir o desempenho dos processos. A monitorização do processo deverá ser realizada através dos seguintes indicadores, ao qual se atribui uma importância de 25% a cada:

- % de rescisão de contratos
- % de serviços solicitados a que o estabelecimento não deu resposta
- Número de alterações ao contrato
- % de desistências anuais

4. Fases do Modo Operatório



5. Modo Operatório

Admissão Inicial	
1. Avaliação das necessidades e expectativas iniciais	Através duma entrevista semi estruturada realizada pela educadora de infância à família, são recolhidas informações destinadas à análise e avaliação mais pormenorizada das: <ul style="list-style-type: none"> • Expectativas da família em relação à adaptação da criança à creche • Necessidades da família e da criança • Importância dada à creche pela família
2. Realização da Entrevista com a Família	Realiza-se uma entrevista semi estruturada onde estão previstas a recolha de informações acerca das necessidades, competências e estado de desenvolvimento global da criança.
Processo da Criança	
3. Contrato	É realizada um contrato de prestação de serviços entre o estabelecimento e a família da criança.
4. Agenda da Criança	É entregue a agenda onde se registam os objetos que pertencem à criança. Esta agenda da criança e está replicado na agenda da sala.
Programa de Acolhimento Inicial	
5. Programa de Acolhimento Inicial da criança	O acolhimento inicial é efetuado pela responsável pela integração da criança na creche de acordo com o Programa de acolhimento criança. Efetuando-se o registo da observação naturalista realizada nos diferentes contextos da creche no documento.
6. Relatório do Programa de Acolhimento da Criança	É elaborado um relatório final sobre o processo de integração e adaptação da criança usando o Relatório do Programa de Acolhimento da Criança. se a criança se adaptou, o relatório é arquivado no processo individual. Se persistir a inadaptação é efetuado um prolongamento do programa de acolhimento.

6. Tabela de controlo de versões

DATA	VERSÃO	CONTEÚDO DA REVISÃO
13.08.2015	0	Versão inicial

1. Introdução

Estabelecer regras gerais a observar na elaboração, implementação, avaliação e revisão do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI).

2. Campo de Aplicação

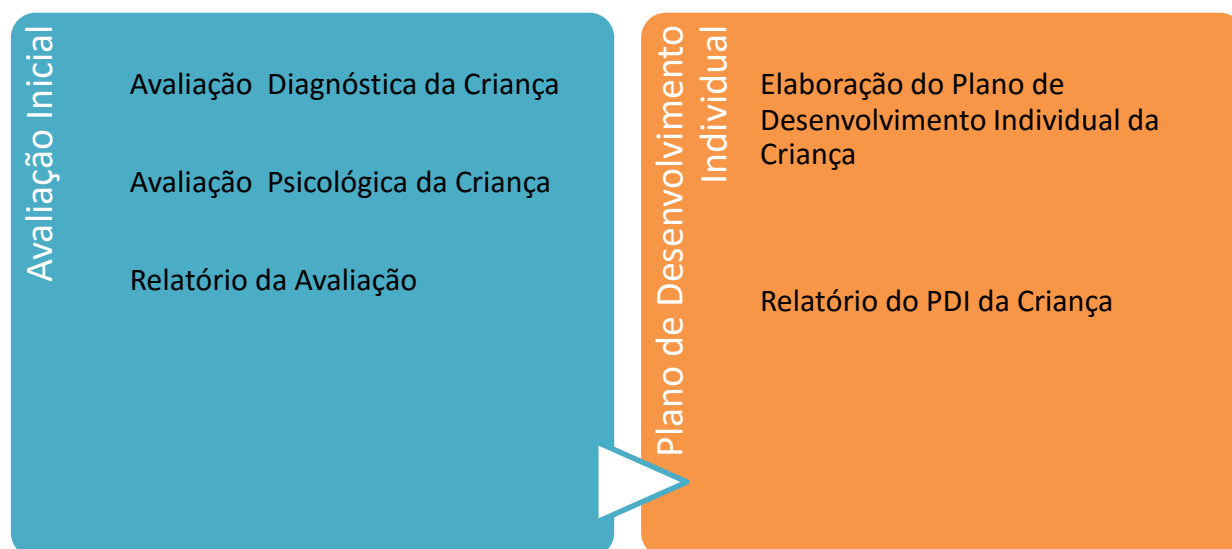
Aplica-se a todas as colaboradoras e serviços responsáveis pela elaboração, implementação, avaliação e revisão do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI).

3. Indicadores do Processo

São ferramentas essenciais para medir o desempenho dos processos. A monitorização do processo deverá ser realizada através dos seguintes indicadores, ao qual se atribui uma importância de 25% a cada:

- % de revisões do PDI
- % de reclamações relativas ao PDI
- Número de novas atividades não previstas desencadeadas no decurso da implementação do PDI
- grau de satisfação das crianças e famílias face ao PDI

4. Fases do Modo Operatório



5. Modo Operatório

Avaliação Inicial	
1. Avaliação Diagnóstica da Criança	Através duma grelha de avaliação do desenvolvimento construída pela equipa multidisciplinar da instituição a educadora de infância da criança deverá preencher após observação direta da criança e interação com a mesma pelo menos durante 4/5 semanas. Deverá preencher as grelhas de acordo com a idade da criança: <ul style="list-style-type: none"> - Crianças dos 06-12 meses - Crianças dos 12-24 meses - Crianças dos 24-36 meses - Crianças dos 3- 4 anos
2. Avaliação Psicológica da Criança	Realiza-se uma avaliação formal do desenvolvimento cognitivo da criança pela psicóloga do desenvolvimento da instituição, obtendo-se a idade mental da criança.
3. Relatório das Avaliações Efetuadas	Realiza-se um relatório da avaliação feita salientando-se as áreas fortes e as áreas a desenvolver na criança. Caracterizando de forma sucinta a criança.
Plano de Desenvolvimento da Criança	
1. Elaboração do PDI	Sempre que a criança apresentar dificuldades significativas dever-se-á elaborar um PDI por forma a colmatar as dificuldades da criança. Este
2. Relatório do PDI	É entregue Relatório do Plano de Desenvolvimento Individual.

6. Tabela de controlo de versões

DATA	VERSÃO	CONTEÚDO DA REVISÃO
13.08.2015	0	Versão inicial

DOCUMENTOS DE TRABALHO

PROCESSOS	INDICADORES	RESPONSÁVEL	PERIODICIDADE	ACOMPANHAMENTO	
Candidatura	Aumento do numero de inscrições	Diretora	Semestral		
	Manutenção das inscrições				
Admissão e Acolhimento	Oferta de mochilas				
Plano Individual	Construção de portfolios individuais				
Planeamento e Acompanhamento das Atividades	Blog crescidinhos				
Cuidados Pessoais	Novos uniformes				
Nutrição e Alimentação	Ementas contruidas por nutricionista		Anual		
Gestão de Compras	Empresa de congelados				
Gestão da Manutenção	Obras de melhoramento				
	Diminuição do consumo de eletricidade				
	Substituição dos estores manuais para eletricos na sala azul e cozinha				
Fornecedores	Fornecedor de congelados				
Gestão RH	Formação em 1º socorros				
Gestão da Melhoria	Livro de elogios				
Controlo de Documentos e Registos	Tablet de registos digitais				
Gestão do SGQ	Avaliar a possibilidade da Certificação				
Auditorias Internas	aumentar o numero de auditorias anuais				
Avaliação da Satisfação dos Clientes	Aumentar o numero de respostas aos questionarios				

PROCESSOS	INDICADORES	RESPONSÁVEL	PERIODICIDADE	ACOMPANHAMENTO		
Candidatura	- % de resposta aos pedidos de candidatura analisados acima dos 30 dias	Diretora	Semestralmente			
	- % de inscrições aceites					
	- Número de crianças em lista de espera					
	- % de reclamações relativas ao processo de seleção e priorização de candidaturas					
Admissão e Acolhimento	- % de rescisão de contratos	Educadoras				
	- % de serviços solicitados a que o estabelecimento não deu resposta					
	- Número de alterações ao contrato					
Plano Individual	- Numero de revisões do PDI	Educadoras				
	- % de reclamações relativas ao PDI					
	- Número de novas atividades não previstas desencadeadas no decurso da implementação do PDI					
	- grau de satisfação das crianças e famílias face ao PDI					
Planeamento e Acompanhamento das Atividades	Número de revisões do Projecto Pedagógico	Educadoras				
	Grau de cumprimento do Plano Pedagógico					
	Número de novas actividades não previstas e desencadeadas no decurso da implementação do Plano Pedagógico					
Cuidados Pessoais	Grau de cumprimento dos objectivos definidos no PI (aquisições no período de tempo estabelecido) e no Plano de Actividades de Sala	Educadoras				
	% de reclamações relativas ao processo de cuidados pessoais					
Nutrição e Alimentação	% de reclamações relativas ao processo de nutrição e alimentação	Diretora / Cozinheira				
	Taxa de execução de refeições servidas					
	Grau de satisfação das crianças e famílias com a alimentação e nutrição					
Gestão de Compras	Valor das existências em armazém.	Diretora	Anualmente			
	Grau de rejeição de bens e/ou serviços.					
Gestão da Manutenção	Número de avarias					
	Prazo médio de reparação/construção					
	Custo da manutenção/construção					
Avaliação de Fornecedores	Fornecedores desclassificados durante o ano					
	Numero de não conformidades					
Gestão RH	Numero de formações anual					
	Nº de colaboradores adequado					
Gestão da Melhoria	Número Não Conformidades		Diretora	Semestralmente		
	Número de Reclamações					
	Grau de eficácia das ações de melhoria					
Controlo de Documentos e Registos	Nº de documentos revistos					
Gestão do SGQ	Número Não Conformidades detetadas em auditorias	Diretora	Anualmente			
	Grau de eficácia decorrente das ações empreendidas das revisões					
	Número de ações de melhoria decorrentes da revisão					
Auditorias Internas	Número não conformidades					
	Grau de eficácia das ações de melhoria decorrentes da auditoria interna					
Avaliação da Satisfação dos Clientes	Nº de Respostas aos inqueritos					
	Evolução do grau de satisfação					

Discordo Totalmente	Discordo	Aceitável	Concordo	Concordo Totalmente	Sem Opinião
---------------------	----------	-----------	----------	---------------------	-------------

Os acessos à Creche são fáceis			17	1	18
O edifício está bem localizado		2	15	1	18
As instalações da Creche são atrativas			10	8	18
A Creche tem várias áreas de utilização. A circulação entre elas é fácil – não existem barreiras físicas		2	15	1	18
O recreio das crianças tem as dimensões suficientes		15	2	1	18
A área destinada à alimentação é ampla e arejada			17	1	18
Os materiais utilizados no chão e o mobiliário são adequados ao uso pelas crianças				18	18
Existem extintores e estão bem visíveis			3	5	10 18
As diferentes áreas da Creche estão identificadas e sinalizadas			15	3	18
O pessoal veste de forma apropriada e estão identificados				18	18
Normalmente, as atividades programadas são executadas				18	18
Quando uma atividade programada não é realizada, sou informado da razão				18	18
Os horários de entrada e saída das instalações são do meu conhecimento e são cumpridos				18	18
O pessoal tem a formação técnica necessária às funções que desempenha				18	18
No geral, penso que o pessoal gosta daquilo que faz				18	18
Quando me atrasei no cumprimento do horário, tive sempre compreensão		1	4	13	18
Se necessário, sei a quem me dirijo para obter informações sobre o comportamento do meu educando				18	18
O serviço de refeições é adequado			1	17	18
As instalações estão sempre limpas				18	18
Existe um espaço próprio e reservado para obter as informações de que necessito				18	18
É fácil contactar o responsável pela Creche			3	15	18
Periodicamente a Creche toma a iniciativa de me contactar e informar sobre o meu educando				18	18
Considerando todos os aspetos, estou satisfeito(a) com a Creche?				18	18
		20	102	282	10

