

M

MESTRADO  
GESTÃO DE PROJETOS

A gestão de projetos nos CLDS: As metodologias do plano de gestão da qualidade em serviços sociais.  
Sandra Patrícia Costa Pinto

11/2021

Sandra Patrícia Costa Pinto. A gestão de projetos nos CLDS: As metodologias do plano de gestão da qualidade em serviços sociais.

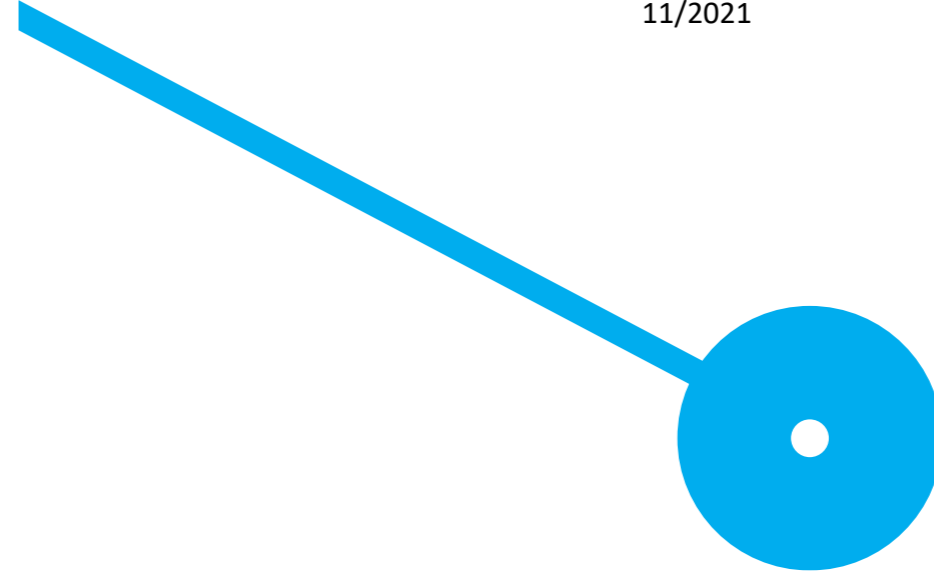
M

MESTRADO  
GESTÃO DE PROJETOS

A gestão de projetos nos CLDS: As metodologias do plano de gestão da qualidade em serviços sociais.

Sandra Patrícia Costa Pinto

11/2021



M

—  
MESTRADO

GESTÃO DE PROJETOS

# A gestão de projetos nos CLDS: As metodologias do plano de gestão da qualidade em serviços sociais.

Sandra Patrícia Costa Pinto

Orientador José Ângelo da Costa Pinto

“Num mundo de adversidades as vontades superam as dificuldades”

Alfredo de Sousa Ribeiro

## AGRADECIMENTOS

Começo por agradecer ao Professor José Ângelo, por quem tenho uma enorme admiração. Estou-lhe grata por ter acreditado desde o primeiro dia! Pela paciência, disponibilidade, compreensão, rigor e pela motivação que me passou em todas as conversas que tivemos ao longo desta jornada.

Agradeço, ainda, a todos os Professores deste Mestrado pelo profissionalismo, criatividade e rigor nas interações. Com eles, estendo um agradecimento especial a todos os meus colegas de mestrado, especialmente à Adriana e ao Francisco, com certeza que saímos desta experiência melhores pessoas pelo contacto com gente tão boa.

À AIREV, a instituição que me abriga desde que fiz a travessia para o mercado de trabalho e que me promoveu este percurso. Aos seus profissionais e dirigentes, de forma muito especial à Sara, agradeço o carinho, os desafios, o crescimento e a oportunidade diária na construção de um mundo melhor. À minha equipa, a ELI, pelas partilhas pelo companheirismo e por todo o carinho.

Agradeço de forma muito especial às equipas que participaram neste estudo, pela riqueza das partilhas, pela disponibilidade, o carinho e por se superarem diariamente na criação das melhores práticas de intervenção. Muito, muito obrigada!

Ao meu Pai, pela doçura, por me olhar como se eu fosse sempre a melhor, por querer ouvir todas as minhas experiências e ficar orgulhoso de todas as vezes que as ouve. À minha mãe, pelo colo que só ela tem, pela alegria, força, por ter o coração grande e no sítio certo. A eles, autênticas forças da natureza, que me mostram que posso ser sempre melhor sem nunca duvidarem, dedico este trabalho.

Aos meus irmãos e à minha cunhada, meus eternos companheiros. A eles que me apoiam em todas as circunstâncias e que me incentivam a viver no melhor lado do mundo. A eles, por quem o meu amor não acaba!

Ao Edy, ao Salvador, ao Santiago e ao Duarte, o meu pedaço de mundo azul! Agradeço por existirem e serem meus, por me mostrarem, todos os dias, o amor em estado puro. À Rute e à Ana, por serem amigas de uma vida! À Filipa, pelo carinho, pela amizade e pelo apoio em qualquer que seja a circunstância. À Fatinha e à sua linda família que tanto admiro, por serem tão especiais e por apoiarem todos os meus passos.

Ao Francisco, o vento deste trabalho, pelo apoio, disponibilidade e orientação, por saber sempre o que dizer. À Xaninha, por estar, em todas as situações, disponível para ajudar e, principalmente, pela lealdade e companheirismo. À Felisbela, pela amizade e por ter contribuído para que este trabalho ficasse mais rico. Ao JP, pela sua disponibilidade e brio na forma de como colaborou na elaboração deste estudo. À Susi, companheira de trabalhos, pela amizade, profissionalismo, entrega e bondade. Por ser o ombro amigo de todas as pessoas que com ela se cruzam, por tornar os dias mais bonitos.

À Sara, à Bianca, à Isabel e à Diana, por terem marcado a minha vida, por permanecerem comigo em todas as lembranças e manifestações de carinho, por estarem mesmo sem estarem. À doutora Dulce, por todas as aprendizagens, disponibilidade e pela amizade. À Fátima, ao Bruno e à Ana, por me inspirarem em agir com o coração, e com isso, ser cada vez melhor. Às Bonsí's e aos meus Elfos, pelas risadas e conversas sem fim!

Para terminar, e porque dizem que sou bairrista, aos meus queridos vizinhos, em especial à Carmindinha, à Rosinha, à Lice e à tia Minda, por tanto quanto eles sabem!

"Um Homem sozinho está sempre em má companhia", esta foi uma jornada intensa, longa e acompanhada. A todos, manifesto quanta gratidão exista em mim!

## RESUMO

O plano de gestão qualidade é uma importante área de conhecimento aplicada à gestão de projetos, que acompanha todo o ciclo de vida do mesmo. A qualidade está relacionada com a melhoria contínua, quer na entrega, quer na elaboração do produto, serviço e/ou resultado. Pelo que, a motivação para a realização deste estudo emerge da necessidade de alargar o conhecimento acerca da aplicação de metodologias da qualidade em projetos sociais. Neste enquadramento, definiu-se como finalidade a análise e compreensão dos planos de gestão da qualidade utilizados nos programas do CLDS. Sendo que, para o estudo deste tema utilizou-se uma investigação de natureza qualitativa, com 24 participantes, tendo por base a metodologia de estudo de caso e a entrevista semiestruturada como instrumento de recolha de dados. Como resultados desta investigação destacam-se a valorização das métricas de avaliação da qualidade enquanto mecanismos de melhoria contínua. A valorização para a criação, por parte das entidades financiadoras, de um plano de gestão da qualidade específico dos CLDS associado ao reconhecimento por parte dos stakeholders, à melhoria na comunicação e o aumento da motivação dos profissionais, são vistos como vantagens para o desenvolvimento do programa. Por outro lado, como dificuldades, os participantes destacam a falta de literacia dos profissionais face aos planos da qualidade, o excesso da burocracia, assim como, os escassos recursos (humanos e financeiros). Os resultados deste estudo constituíram-se como fatores de influência positiva para a elaboração do modelo de plano da gestão da qualidade para os CLDS.

**Palavras-chave:** CLDS; Gestão de Projetos; Plano de Gestão da Qualidade; Qualidade.

## ABSTRACT

The quality management is an important area from knowledge applied to project management, that follows its entire life cycle. The quality is related to the continuous improvement, whether it's in the delivery or in the elaboration of the product, service and/or result. Therefore, the motivation for conducting this study emerges from the need to expand the knowledge about the application of quality methodologies in social projects. In this framework, is defined as the purpose of the analysis and understanding of the quality management plans used in CLDS programs. For the study of this theme, a qualitative investigation was used, with 24 participants, having as base the methodology of study case and the semi-structured interview as instrument of gathering data. As a result of this investigation, the valorization of quality assessment metrics as mechanisms for continuous improvement stand out. The appreciation for the creation, by the funding entities, of a Specific CLDS quality management plan, associated with the recognition by the stakeholders, the improvement in communication and the increase of professionals motivation, are seen as advantages for the development of the program. On the other hand, as difficulties, the participants highlight the lack of literacy of professionals facing the quality plans, the excess of bureaucracy, and also the scarce of the resources (human & financial). The results of this study constituted positive influencing factors for the development of the quality management plan model for CLDS.

**Key words:** CLDS; Project Management; Quality Management Plan; Quality.

**ÍNDICE**

AGRADECIMENTOS.....	iii
RESUMO.....	v
ABSTRACT .....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
ÍNDICE DE TABELAS .....	x
INTRODUÇÃO.....	11
CAPÍTULO I- ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	14
1. QUALIDADE EM GESTÃO DE PROJETOS.....	14
2. GESTÃO DA QUALIDADE EM PROJETOS SOCIAIS .....	18
❖ Terceiro Setor.....	19
❖ Instituto da Segurança Social, IP. ....	20
❖ Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS).....	22
2.1. Gestão da qualidade em projetos sociais.....	24
3. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE .....	25
3.1. ISO 9001 .....	27
3.2. European Quality in Social Services- EQUASS.....	28
3.3. Common Assessment Framework- CAF.....	29
3.4. Modelos de Excelência.....	31
3.5. Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais .....	31
CAPÍTULO II- ESTUDO EMPÍRICO .....	36
1. METODOLOGIA.....	36
2. OBJETIVOS DE INVESTIGAÇÃO.....	38
3. ÉTICA E INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA.....	40
4. CRITÉRIOS DE CONFIANÇA .....	41
❖ Revisão por pares.....	42
❖ Verificação pelos participantes.....	42
❖ Transferibilidade .....	43
❖ Confirmabilidade .....	43
5. PARTICIPANTES.....	43
6. INSTRUMENTO DA RECOLHA DE DADOS: ENTREVISTA.....	46
7. PROCEDIMENTOS: RECOLHA E ANÁLISE DOS DADOS .....	47

CAPÍTULO III- RESULTADOS .....	49
1. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	49
2. PERSPETIVAS DOS PARTICIPANTES.....	52
2.1.Caracterização da equipa do CLDS .....	52
2.2.Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade .....	53
2.3.Modelo do Sistema de Gestão da Qualidade utilizado .....	55
2.4.Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade	56
2.5.Síntese sobre as Perspetivas dos Participantes.....	58
3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	60
3.1.Proposta de diretrizes para o Plano de Gestão da Qualidade dos CLDS .....	64
CONCLUSÃO.....	67
Limitações .....	69
Implicações Práticas e Investigação Futura .....	70
BIBLIOGRAFIA .....	72
ANEXO 1- EXEMPLOS DE DOCUMENTOS PRÁTICOS PARA A CRIAÇÃO DO PLANO DE	
GESTÃO DA QUALIDADE .....	80
ANEXO 2- PERSPETIVAS DOS PARTICIPANTES .....	88
1. Perspetivas da Equipa 1 (E1) .....	89
2. Perspetivas da Equipa 2 (E2) .....	93
3. Perspetivas da Equipa 3 (E3) .....	96
4. Perspetivas da Equipa 4 (E4) .....	98
5. Perspetivas da Equipa 5 (E5) .....	100
6. Perspetivas da Equipa 6 (E6) .....	103
7. Perspetivas da Equipa 7 (E7) .....	105
8. Perspetivas da Equipa 8 (E8) .....	106
9. Perspetivas da Equipa 9 (E9) .....	109
10. Perspetivas da Equipa 10 (E10).....	111
11. Perspetivas da Equipa 11 (E11).....	113
12. Perspetivas da Equipa 12 (E12).....	115
13. Perspetivas da Equipa 13 (E13).....	116
14. Perspetivas da Equipa 14 (E14).....	118
15. Perspetivas da Equipa 15 (E15).....	120

16. Perspetivas da Equipa 16 (E16).....	122
17. Perspetivas da Equipa 17 (E17).....	124
18. Perspetivas da Equipa 18 (E18).....	127
ANEXO 3- GUIÃO DA ENTREVISTA.....	129

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1-</b> Melhoria Contínua do Sistema de Gestão da Qualidade.....	17
<b>Figura 2-</b> Empresas do setor de Atividade de Saúde humana e apoio social .....	19
<b>Figura 3-</b> Princípios da Qualidade EQUASS .....	28
<b>Figura 4-</b> Análise Organizacional com base no CAF .....	29
<b>Figura 5-</b> Critérios de Meios e Resultados do Modelo de Avaliação dos Resultados .....	33
<b>Figura 6-</b> Nuvem de Palavras da perspetiva dos Participantes .....	59

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1-</b> Caracterização dos Participantes .....	44
<b>Tabela 2-</b> Definição das Categorias.....	49
<b>Tabela 3-</b> Caracterizar das Equipas do CLDS .....	50
<b>Tabela 4-</b> Conhecer os níveis de literacia sobre Plano de Gestão da Qualidade .....	50
<b>Tabela 5-</b> Compreender qual Sistema de Gestão da Qualidade utilizam as equipas .....	51
<b>Tabela 6-</b> Conhecer a opinião sobre a responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade.....	51
<b>Tabela 7-</b> Resumo das Perspetivas dos Participantes.....	58
<b>Tabela 8-</b> Literatura Vs Perspetivas dos Participantes.....	63

## INTRODUÇÃO

A visão concetual da qualidade apresenta-se com vista à procura de melhoria contínua e à importância que é atribuída à criação de um produto de acordo com as necessidades e prioridades dos consumidores, independentemente da área e/ou setor de atuação (Coemans et al., 2015). No âmbito da gestão de projeto, o plano de gestão da qualidade surge como uma ferramenta essencial ao cumprimento dos requisitos da qualidade ao longo do ciclo de vida do projeto (PMBOK, 2017). Este plano refere-se quer à forma de como se desencadeiam os processos da qualidade, quer à própria organização do projeto. Por isso, o cumprimento integral dos requisitos da qualidade, contemplados no plano de gestão do projeto, devem ser meticulosamente implementados, sob pena de conduzirem a riscos associados à gestão de recursos humanos, calendário e/ou orçamento (Coemans et al., 2015).

Ao longo dos últimos anos temos assistido ao destaque das práticas relacionadas com o terceiro setor e com o que ele representa para a comunidade. Tal impacto deriva da descentralização dos serviços, assim como da delegação de funções do estado para as Organizações Sem Fins Lucrativos, no que se refere à atuação em problemas sociais (DGAEP, 2006). Não obstante, a evolução do paradigma da atuação social, atualmente, tende a englobar a preocupação assente na criação de respostas personalizadas, com foco nas pessoas e no seu percurso de vida, como tentativa de corresponder à satisfação das necessidades reais da população, assim como, na sua inclusão no processo de reabilitação. Tudo isto comporta uma crescente necessidade de adequação da certificação da qualidade à realidade das organizações, impulsionando mecanismos de mudança e melhoria organizacional (Jacob et al., 2013).

É neste sentido que a mudança organizacional é vista como uma forma de melhoria e ajustamento institucional a novos paradigmas, independentemente da organização, dimensão ou setor a que esta pertence. Contudo, decorrente da investigação bibliográfica deste trabalho, foi possível apurar que as mudanças realizadas pelas organizações com vista à qualidade são primordiais no que se refere à competitividade e à análise dos serviços e produtos finais, face às exigências do mercado/particularidades das situações acompanhadas (Liao, Soltani & Yeow, 2014). Desta forma,

a gestão da mudança deve incorporar as funções e atividades diárias do gestor, pois esta provocará e impulsionará o alcance a oportunidades de resposta estratégica a novos desafios. Segundo os autores Liao, Soltani e Yeow (2014), no decorrer do seu estudo sobre as razões que desencadeiam programas de mudança voltados para a qualidade em organizações sem fins lucrativos, a mudança organizacional para a qualidade apresenta dois grandes focos de importância: o primeiro relacionado com os fatores externos, orientados para os processos e para os resultados dos mesmos, o segundo relacionado com o ambiente interno, que se pauta por práticas profissionais mais eficientes. Neste sentido, a análise da literatura permitiu-nos verificar que, à semelhança dos estudos sobre os modelos de gestão da qualidade no terceiro setor, os estudos sobre a gestão da mudança orientada para a qualidade, no setor social, são escassos. Contudo, é salientada a sua importância ao nível do impacto social e comunitário que estas organizações pretendem ter (Liao, Soltani & Yeow, 2014).

Perspetivando a criação de mecanismos de qualidade nas organizações e, conseqüentemente, com o objetivo de se promover a melhoria contínua das mesmas aumentando a satisfação das pessoas apoiadas pelos serviços, foram criados, em 2006, oito Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais pelo Instituto da Segurança Social, I.P., através do Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais. Estes modelos surgem com base no modelo europeu de autoavaliação, Common Assessment Framework (CAF), que, por sua vez, foi criado a partir da Norma ISO 9000, do Balanced ScoreCard e do modelo Europeu de Excelência da European Foundation for Quality Management – EFQM (SGS, 2011). Com isto, os Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais apresentam-se de forma integrada como um modelo de certificação que promove resultados exemplares nas organizações, quer ao nível interno quer ao nível externo, procurando adequar estratégias da execução dos métodos de gestão em prol do seu desempenho. Perante isto, o presente estudo demonstra-se como uma mais-valia para apurar, tendo em consideração os princípios da qualidade em gestão de projetos, como estão organizados os indicadores e as métricas em projetos sociais, nomeadamente no âmbito dos Contratos Locais de Desenvolvimento Social - CLDS.

Assim sendo, foram investigados e desenvolvidos conteúdos que se relacionam com a análise e definição da Qualidade enquanto ferramenta da gestão de projetos aliada ao

terceiro setor. Para o efeito, foi realizada uma abordagem exploratória sobre a qualidade em gestão de projetos, os CLDS, assim como, os diferentes Sistemas da Gestão da Qualidade (ISO 9001; EQUASS; CAF, Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais e Modelos de Excelência). Após esta análise concetual, será apresentada a metodologia que serviu de base à investigação do tema, seguindo-se o resumo das perspetivas dos participantes e as devidas conclusões.

## CAPÍTULO I- ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Com a abordagem teórica dos aspetos relacionados com a metodologia de gestão de projetos nos CLDS, pretende-se apresentar, enquadrar e analisar o plano de gestão da qualidade em projetos sociais. Pelo que, iremos encontrar uma abordagem focada no terceiro setor, Instituto da Segurança Social, IP, Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS), assim como, a gestão da qualidade em projetos.

Não obstante, e para que nos possamos debruçar sobre a temática em estudo, estarão apresentados, no presente capítulo, alguns dos sistemas de gestão da qualidade, frequentemente apresentados na literatura, sobre a relação entre a qualidade e o terceiro setor. Pelo que iremos explorar a Norma ISO 9001, a European Quality in Social Services (EQUASS), os Modelos de Excelência e, por fim, os Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais.

### 1. QUALIDADE EM GESTÃO DE PROJETOS

A definição da qualidade apresenta-se como um conceito amplo, variado e suscetível de adaptação segundo os fins e critérios pelos qual é usada (Yuen & Thai, 2017). Esta é, frequentemente, associada a critérios de excelência definidos com base na satisfação aquando da utilização do produto, serviço e/ou resultado. Por isso, ser-nos-á possível definir a qualidade como o cumprimento de um conjunto de requisitos em prol da satisfação das necessidades e/ou prioridades do consumidor (ISO 9000, 2015).

A criação de um produto de qualidade parte da necessidade de responder às preocupações face aos fatores internos e externos à organização. Quando estas se relacionam com os fatores internos, há um maior foco nos níveis de motivação e utilidade do produto. Contudo, quando nos reportamos aos fatores externos esta pode ser encarada como uma forma de resposta à competição do mercado (Decreto-Lei n.º 140/2004, 2004).

A qualidade almeja a melhoria contínua, sendo que, para tal, a organização deve dotar-se de conhecimento alargado acerca das necessidades e expectativas dos consumidores agindo em conformidade com as mesmas (Deming, 2000). Contudo, Juran (1992)

defende que o desempenho da organização relaciona-se, maioritariamente, com a gestão dos recursos humanos ao invés do controlo da qualidade (Ziegel, 1990). Na perspetiva de Crosby (1992), o foco deve constar nos procedimentos necessários à criação do produto, assumindo que a sua realização, dentro dos padrões esperados, origina um produto de qualidade (Suaréz, 1992). Porém, e com base na perspetiva de Ishikawa (2004), a criação de um produto de qualidade deve satisfazer as necessidades do consumidor com destaque, correspondendo à competitividade do mercado (Watson, 2004).

Os mecanismos da qualidade remontam ao tempo dos egípcios, pois, a perceção da qualidade afirmava-se nas estratégias de organização, planeamento e controlo da qualidade aquando da criação das pirâmides. Contudo, foram sentidas alterações no que se refere à terminologia do conceito da qualidade aquando da sua associação à noção de rentabilidade e redução de custos sentida no início do século XX. Nessa época, as averiguações da qualidade apenas eram reportadas à fase final da produção do produto e/ou serviço, não havendo um foco premente nas fases de controlo e monitorização (Diop, 2010).

Posto isto, existem quatro marcos importantes na evolução e implementação de sistemas da qualidade, sendo estes, a adequação ao padrão, uso, custo ou às necessidades latentes. Assim, relativamente à adequação ao padrão, no início dos anos 60 a implementação de requisitos da qualidade verificava-se através da avaliação do produto e/ou serviço face ao que se encontra descrito nos procedimentos. Contudo, e no que se refere à adequação ao uso, era verificado se a satisfação do produto e/ou serviço superavam as necessidades do mercado face ao uso do mesmo. Quanto à adequação ao custo, pretende-se analisar a relação entre qualidade e custo face às exigências e expectativas do mercado. Por fim, no que se refere à adequação às necessidades latentes, pretende-se verificar se a satisfação dos clientes é superada ainda antes da perceção das necessidades por parte deles (Martins & Neto, 1998).

Como vimos, a conceção da qualidade numa organização pressupõe o conhecimento exaustivo da mesma, pois, os fatores e variáveis da qualidade estão intimamente relacionados com a organização, os indivíduos, o produto e a cultura social e organizacional. A lógica do pensamento sobre a importância de criar produtos e/ou serviços de qualidade é transversal a qualquer setor, uma vez que o investimento nesta

área potencia mecanismos de adaptação, de inovação social e tecnológica face aos avanços da sociedade (Dimitriadis et al., 2013).

Numa ótica de atuação e intervenção comunitária, é possível verificar que a crescente necessidade de responder aos problemas sociais, associados à procura de destaque pelas boas práticas, conduz as organizações do terceiro setor à implementação de sistemas da qualidade, não apenas aquando da resposta, mas também aquando do momento da planificação e criação do seu projeto. Esta necessidade surge da exigência de responder, competitivamente, ao mercado que compõe o setor, à imposição dos objetivos estabelecidos, assim como, de responder à criação de condições favoráveis face aos recursos limitados (Melão, Guia & Amorim, 2017). De realçar que o sistema da qualidade contribui para as práticas de excelência nas organizações, tendo por base o benchmarking, a melhoria da qualidade total e a melhoria contínua da qualidade. Ou seja, permite-nos avaliar os impactos na ótica do utente, da família, da organização e da comunidade, tendo em vista os processos de monitorização e controlo (Dimitriadis et al., 2013). Para os autores Antunes, Pires e Machado (2008), a implementação de modelos da qualidade surgem como resposta a cinco necessidades encontradas:

- “(1) critical safety of people and goods;
- (2) non-conformity costs are very high;
- (3) prevention of failures has an unquestionable value;
- (4) improvisation and mistakes cause high dissatisfaction,
- (5) frequently customers, have limited choices, but also have the right to a high service quality based on a rigorous technical quality”

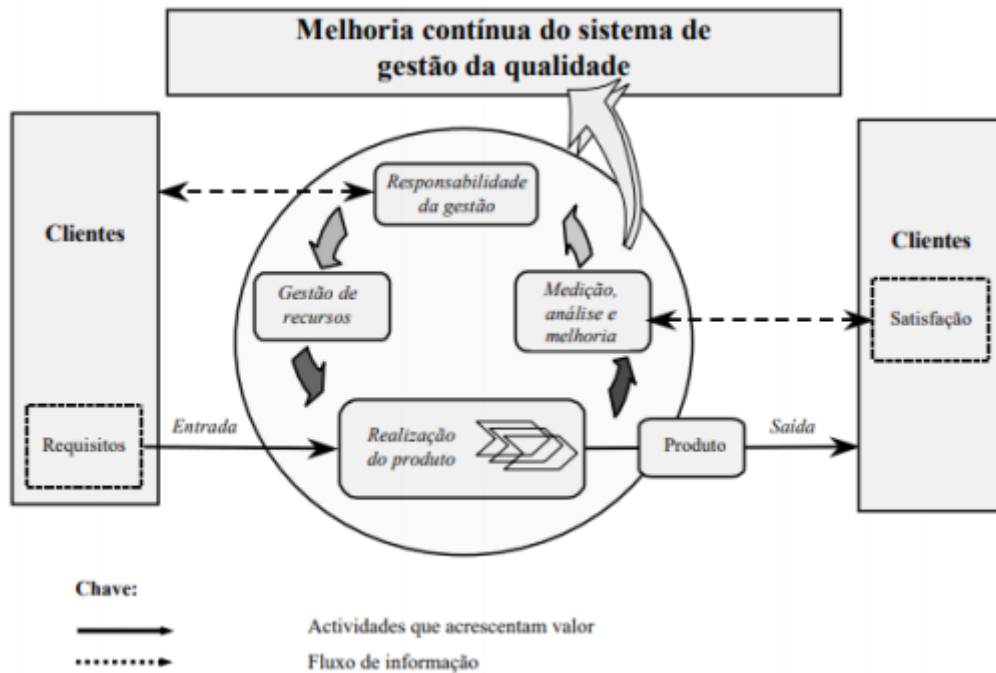
(Antunes, Pires & Machado, 2008, p. 80).<sup>1</sup>

Enquanto ferramenta da gestão de projetos, importa reforçar que o plano de gestão da qualidade deve acompanhar o ciclo de vida do projeto, tendo em conta as atividades do mesmo. Desta forma, ser-nos-á permitido analisar os processos de funcionamento segundo as melhores práticas conhecidas para a sua execução, numa perspetiva de melhoria contínua (Coemans et al., 2015) tendo como referência que os objetivos da

<sup>1</sup> (1) segurança crítica de pessoas e bens; (2) os custos da não conformidade são muito altos; (3) a prevenção de falhas têm um valor inquestionável; (4) imprevistos e erros causam grande insatisfação, e (5) frequentemente os clientes têm escolhas limitadas, mas também têm direito a um serviço de alta qualidade baseado numa qualidade técnica rigorosa.

qualidade são identificados aquando do início do projeto tornando-se parte integrante do plano de gestão de projetos (PMBOK, 2017).

**Figura 1**  
*Melhoria Contínua do Sistema de Gestão da Qualidade*



**Fonte:** Sistema de gestão da qualidade: Requisitos (ISO 9001, 2015).

No processo relacionado com o planeamento e gestão da qualidade pretende-se estimar e definir as atividades e requisitos, com o objetivo de procurar uma entrega final em prol da qualidade e respetivo grau pretendido (PMBOK, 2017). Assim, os processos da qualidade permitem criar a evidência de que as atividades do projeto seguem os indicadores definidos, elucidando acerca da execução do projeto, cumprindo e respeitando o seu âmbito e a satisfação do cliente (PM<sup>2</sup>, 2018). A gestão da qualidade tende a promover estratégias de responsabilidade de gestão, pois o cumprimento dos requisitos depende, em grande parte, do envolvimento e participação da equipa do projeto. Promove, ainda, uma base de relações de cooperação e envolvimento com os fornecedores, potenciando a criação de valor da resposta desejada com a otimização de recursos (Coemans et al., 2015).

Neste sentido, existem cinco formas de gestão da qualidade, sendo que, a equipa de projeto deverá adequar a que melhor considerar para os objetivos do mesmo. Podemos

partir da mais usual que se relaciona com a identificação das falhas por parte do cliente, porém, esta perspetiva se verifique como dispendiosa e comporta riscos como a perda de reputação, problemas na garantia do produto e aumento de custos associados. Ou, por outro lado, partir para a entrega do produto após serem detetados e corrigidos os defeitos através do processo de controlo da qualidade, nesta perspetiva já se encontram contemplados os custos relacionados. Podemos, ainda, procurar garantir a qualidade através do estudo sobre os defeitos e da alteração dos processos onde se verificaram as não conformidades. Incorporar a qualidade nos processos de planeamentos e execução do projeto. Ou, por outro lado, adequar a cultura organizacional consciente e comprometida com os mecanismos da qualidade e respetivos processos (Coemans et al., 2015).

De reforçar que, embora se conheçam as cinco perspetivas enunciadas, as abordagens modernas sobre a gestão da qualidade induzem à redução das variações do produto e o cumprimento dos requisitos dos stakeholders, em prol da satisfação do cliente e da melhoria contínua (Coemans et al., 2015).

Em matéria da gestão de projetos, o plano de gestão da qualidade é uma ferramenta essencial ao cumprimento dos requisitos da qualidade ao longo do mesmo (Coemans et al., 2015). Este contém as políticas, procedimentos e diretrizes aplicáveis aquando da implementação dos objetivos da qualidade. Embora este possa ser informal, a sua revisão deve estar contemplada para nortear e desenrolar os objetivos do plano, sendo que a sua revisão, promovendo a redução de custos, melhor cumprimento do cronograma e aumento da proposta de valor (Coemans et al., 2015).

Pelo que torna-se importante conhecer, no âmbito do presente estudo, a aplicabilidade e a organização do plano de gestão da qualidade em projetos sociais, nomeadamente nos Contratos Locais de Desenvolvimento Social.

## **2. GESTÃO DA QUALIDADE EM PROJETOS SOCIAIS**

Para melhor entendermos a implicação da gestão da qualidade nos projetos sociais, torna-se importante definir Terceiro Setor, Serviço Nacional da Segurança Social, IP., e Contratos Locais de Desenvolvimento Social.

## ❖ Terceiro Setor

O terceiro setor é composto por entidades e organizações prestadoras de serviços à comunidade, sem fins lucrativos, com o objetivo de proporcionarem melhor qualidade de vida às pessoas por si apoiadas. Estas organizações são independentes do Estado ainda que, seja este, na maioria dos casos, o principal parceiro e financiador (Sardinha, et al., 2015).

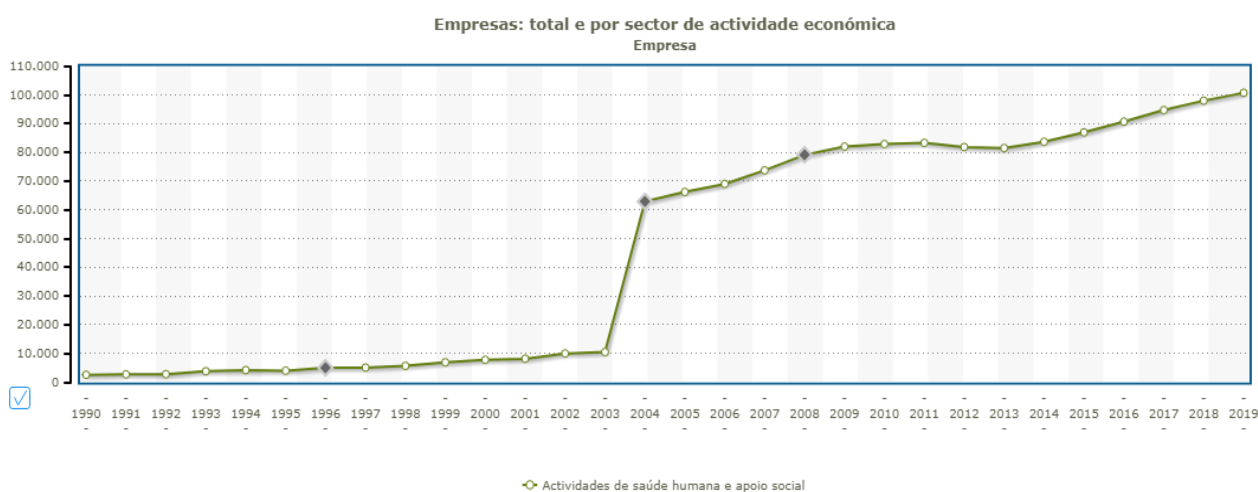
Com base no disposto no artigo 4 da Lei n.º 88, Série I de 8 de maio de 2013, emitida pelo Diário da República, fazem parte do setor da economia social entidades como instituições, cooperativas, associações, misericórdias, fundações, entre outras, que atuem segundo os interesses gerais da sociedade (Lei n.º 30/2013, 2013; Sardinha, et al., 2015).

As organizações do terceiro setor correspondem a entidades sem fins lucrativos, independentes do estado e que, pela sua missão, fornecem bens, serviços e ideias para melhorar a qualidade de vida da sociedade (Carvalho, 2016). Estas atuam em prol da comunidade, em princípios assentes na integridade, respeito, participação e lealdade (Toia, 2009).

Tal como é possível verificar na figura 2, as entidades do terceiro setor têm aumentado, em Portugal, nos últimos anos, fruto da descentralização dos serviços, modernização e da revolução industrial (Sardinha, et al., 2015).

### Figura 2

*Empresas do setor de Atividade de Saúde humana e apoio social*



**Fonte:** Empresas: total e por sector de atividade económica (INE, 2019).

O terceiro setor, ou setor da economia social, desempenha um papel significativo face aos princípios da coesão social, promovendo a sustentabilidade e inovação social do território (Sardinha, et al., 2015). Este atua de forma a erradicar a pobreza, exclusão e as desigualdades encontradas (Maia, 2018; Sardinha, et al., 2015). Importa referir que o setor da economia social nasce da necessidade emergente de responder às necessidades da sociedade através da união e articulação entre os serviços locais e o Estado (EAPN, 2014).

Assim sendo, a delegação de funções do Estado nas entidades do terceiro setor tem-se verificado cada vez mais recorrente (Sardinha, et al., 2015). As organizações sociais procuram a valorização e integridade da pessoa, a defesa e restabelecimento da integridade e responsabilidade social, a procura da resposta centrada na pessoa segundo as suas necessidades e interesses, a disponibilização de um serviço com aceitação livre e voluntária, a gestão autónoma e, por fim, o desenvolvimento sustentável da comunidade (Toia, 2009).

#### ❖ Instituto da Segurança Social, IP.

O Instituto da Segurança Social é um sistema que procura garantir o acesso aos direitos básicos da vida humana, por parte dos cidadãos, tendo em conta o direito à igualdade e oportunidade de acesso (ISS, 2012). Ou seja, este verifica-se como um mecanismo de proteção social que procura satisfazer as necessidades básicas das pessoas e suas famílias de modo a estabelecer a igualdade social.

Não obstante, tenta surgir em 1919, com a designação Sistema de Seguros Obrigatórios, sendo esta tentativa em vão, pois, a estrutura política não permitia a criação de tal sistema. Com a impossibilidade aprovação é feita nova tentativa em 1923 (final da Fase de emergência e início da fase de institucionalização), tentativa essa que permitiu a criação do sistema de seguros obrigatórios, à semelhança dos já existentes em outros países da Europa (Costa, 2011).

Assim, o sistema de seguros obrigatórios incorporava o estado de previdência, no entanto, detinha de uma intervenção redutora e minimalista, uma vez que, apenas estava disponível para os contribuintes. Neste sistema, a intervenção era realizada segundo as indicações do Estado e não com base no problema e/ou necessidade

identificada. No entanto, em 1970 o Estado apresenta elevadas fragilidades por ser encarado como desigual, face à população envelhecida e à sua organização, pois o financiamento não incluía todos os agentes da comunidade o que originou a substituição do mesmo pelo Modelo Redistributivo (Costa 2011; Rodrigues, 2000).

Importa referir que o Modelo Redistributivo teve origem em Inglaterra, pelo William Beveridge, sendo alargado a todos os países do mundo. É um modelo que transfere ao Estado a responsabilidade de atuar nas desigualdades sociais e na pobreza, independentemente da carreira contributiva dos cidadãos. Desta forma, tornou-se num modelo universal em prol do pleno exercício da cidadania, o que potenciou a substituição do sistema Seguro Social para Segurança Social (Rodrigues, 2000).

Assim, a sua abordagem foi alargada aos grupos de risco, como crianças, idosos e população com deficiência, uma vez que passaram a ser consideradas todas as suas necessidades (Costa, 2011).

A evolução foi fortemente sentida, ainda que de forma gradual, na área social com a criação dos subsídios de velhice, subsídio de desemprego, subsídio maternidade, pensão de invalidez e morte. Como resultado de todas estas alterações e avanços ao nível social, em finais de 1973 há a substituição de todos os termos utilizados até então, para Sistema da Segurança Social, IP. (Rodrigues, 2000).

A revolução de 25 de Abril de 1974 conduziu a modificações das políticas sociais dando origem ao Ministério dos Assuntos Sociais. Em 1983 este Ministério foi agregado ao Ministério do Trabalho o que originou o Ministério do Trabalho e da Segurança Social (MTSS), constituídos pelo secretário de estado da Segurança Social e do Emprego e Formação Profissional. A nova alteração da nomenclatura surge em 1987 passando a ser designada de Ministério do Emprego e da Segurança Social (MESS). Em 1995 há a divisão deste Ministério surgindo assim o Ministério da Solidariedade e da Segurança Social (MSSS) e o Ministério para a Qualificação e o Emprego (MQE). Durante as décadas seguintes estes dois Ministério foram-se afirmando e traçando os seus campos de atuação, fazendo com que em 2011 se considerasse pertinente uma nova junção, dada a partilha de objetivos comunitários, resultando no já conhecido Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (ISS, 2012).

Assim, importa referir que o Instituto da Segurança Social, I.P. tem como objetivos primordiais a garantia do acesso e exercício dos direitos da Segurança Social, a atuação

e criação de melhores condições e proteção e equidade social e, a gestão eficaz e eficiente do sistema (ISS, 2012).

A proteção Social, desenvolvida pelo Instituto da Segurança Social, I.P., tem como objetivo assegurar a todas as pessoas o pleno acesso aos sistemas sociais básicos. Estes verificam-se através de 5 domínios: Social, Económico, Institucional, Territorial e de Referências Simbólicas. O domínio social é caracterizado por um conjunto de sistemas disponíveis no local de inserção do indivíduo. Estes conjuntos podem ser imediatos através da família e/ou vizinhos; intermédios através de empresa e/ou grupos de amigos, ou amplos como mercado de trabalho e/ou comunidade local. Relativamente ao domínio económico, este caracteriza-se por compreender os mecanismos geradores de recursos, assim como, analisar o mercado de bens e serviços. No domínio institucional são incluídos os sistemas prestadores de serviços em sociedades capitalistas e socialistas. Quanto ao domínio territorial, este relaciona-se com o facto de existirem situações em que a exclusão não tem só a ver com uma perspetiva individual ou grupal, mas é mais abrangente, afetando uma comunidade. Por fim, o domínio das referências simbólicas diz respeito a um conjunto de perdas que o indivíduo sofre e que se vão agravando com a permanência na exclusão, fundamentalmente no campo das referências (ISS, 2012).

Posto isto, o Instituto da Segurança Social constitui um mecanismo de proteção, prevenção e intervenção nas pessoas e suas problemáticas, visando a sua capacitação e autonomia no contorno dos problemas evidenciados, com recurso a métodos e técnicas que visam uma atuação autêntica e humanizada na pessoa afetada pela desigualdade social.

#### ❖ **Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS)**

Os Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS) foram criados em 2007, através da Portaria N.º 396/2007, de 2 de abril, como forma de promoverem maior coesão social e territorial nos concelhos mais afetados pela exclusão, com base na promoção de mecanismos de qualidade no que se refere ao bem-estar das pessoas apoiadas (ISS, 2019b).

A cobertura legal que prevê e legisla a atuação dos CLDS surge como resposta aos esforços desenvolvidos pelo Estado Português em desencadear programas de combate à pobreza e exclusão social (Portaria nº 396/2007, 2007). Assim, em 2007, após avaliação e suprimento das fragilidades encontradas na resposta do Programa Progride, sucessor dos Projetos da Luta contra a Pobreza, surgem os CLDS como um novo paradigma de intervenção baseado na estratégia do Plano Nacional de Ação para a Inclusão – PNAI (Portaria nº 396/2007, 2007). Desse modo, a Portaria N.º 396/2007, de 2 de abril, dá origem aos CLDS definindo a sua finalidade, âmbito, financiamento e respetivo regulamento (Portaria nº 396/2007, 2007). Em 2008, através da Portaria n.º 285/2008, de 10 de abril, são realizadas reformulações a algumas normas contidas na Portaria N.º 396/2007, de 2 de abril, como forma de salvaguardar a melhoria das lições aprendidas na fase de implementação dos projetos piloto, especificamente no que se refere à elaboração do plano de ação e duração dos CLDS (Portaria nº 285/2008, 2008). Contudo, só em 2011, através do despacho 5-I/SESS/2011, são emitidas normas orientadoras para a execução dos CLDS com o objetivo de alcançar a maior eficácia na realização do programa (Despacho 5-I/SESS/2011, 2011).

Os Contratos Locais de Desenvolvimento Social contam já com 4 gerações de um programa cuja pretensão passa pela promoção da inclusão social das pessoas desfavorecidas, movidos pela articulação entre serviços de forma eficaz e promotora da capacitação para o desenvolvimento da economia social (ISS, 2019a).

Sendo que a geração 4, CLDS-4G, surge em meados de 2019 e 2020 pela necessidade de responder à vulnerabilidade social presente em grupos de pessoas da comunidade, como forma de promoverem o desenvolvimento socialmente sustentável de uma determinada zona geográfica (ISS, 2020).

O financiamento dos CLDS assoma do Fundo Social Europeu (FSE), com uma percentagem de financiamento de 85%, sendo que, o restante é deixado ao apoio das entidades locais (ISS, 2019a; ISS, 2020).

Desta forma, e como já reconhecido anteriormente, os CLDS procuram promover a inclusão social de pessoas socioeconomicamente desfavorecidas, tendo por objetivo contribuir para a inclusão profissional e erradicar a pobreza, através de parcerias com as entidades locais, especialmente nos grupos de maior risco social, como crianças, idosos e pessoas com deficiência (ISS, 2019b). Após diversas alterações, quer ao nível da

nomenclatura quer ao nível da legislação, este programa foca a sua atuação nas medidas de combate à pobreza, com o objetivo de potenciar e promover o desenvolvimento local. Esta atuação reforça a necessidade de se estabelecer parcerias promovendo e otimizando uma melhor inclusão e integração social (Veloso, 2016).

Por fim, o CLDS atua em território Nacional, em municípios que detenham de uma elevada taxa de desemprego, de pobreza, envelhecimento e/ou que foram fortemente atingidos por catástrofes. Estes encontram-se organizados em 4 eixos de atuação:

**Eixo 1-** Emprego, formação e qualificação;

**Eixo 2-** Intervenção familiar e parental, preventiva da pobreza infantil;

**Eixo 3-** Promoção do envelhecimento ativo e apoio à população idosa;

**Eixo 4-** Auxílio e intervenção emergencial às populações inseridas em territórios afetados por calamidades e/ou capacitação e desenvolvimento comunitários.

(ISS, 2019b)

A sua atuação é desenvolvida através de um trabalho colaborativo entre as diferentes organizações que compõem o tecido social do município, de acordo com as necessidades e prioridades identificadas aquando da realização do diagnóstico social (Fonseca, 2018). É um programa social que gera projetos concretos de intervenção social, o que se classifica como sendo uma mais-valia na atuação, intervenção e prevenção de situações de pobreza, sendo que, pela sua organização estratégica e coordenada, envolve e desenvolve mecanismos de responsabilidade social e civil na comunidade (Fonseca, 2018).

## **2.1. Gestão da qualidade em projetos sociais**

Os modelos da qualidade intrínsecos aos projetos sociais permitem responder de forma estratégica às especificidades do setor, projeto e público-alvo. Assim sendo, o conceito da qualidade adaptado ao tecido social permite-nos responder de forma eficaz e eficiente, através da oferta de uma resposta articulada com os restantes serviços, tornando-a adequada e contextualizada segundo as necessidade, prioridades e expectativas encontradas (Sardinha, et al., 2015).

Deste modo, a crescente necessidade de responder aos problemas sociais, associados à procura de destaque pelas boas práticas, leva-nos à implementação de sistemas da qualidade nas organizações do Terceiro Setor, não apenas enquanto resposta, mas sim aquando da planificação e criação do seu projeto. Esta necessidade parte das exigências de responder, competitivamente, ao mercado que compõe o setor, da imposição dos objetivos estabelecidos com o sponsor e os stakeholders, e, de responder à criação de condições favoráveis face aos recursos escassos (Melão, Guia & Amorim, 2017).

O tecido das organizações sociais detém de características próprias que lhes permite responder, localmente, às necessidades da população. Estas encontram-se no local de intervenção o que, pela proximidade, garante-lhes um conhecimento mais concreto da necessidade de resposta, tornando-as mais rápidas face às intervenções do setor público (Laville & Nyssens, 2000; Melão, Guia & Amorim, 2017).

Posto isto, ao longo do tempo, as organizações vão criando, inovando e/ou reformulando as respostas sociais com base no conhecimento das problemáticas e necessidades localmente encontradas. Estas focam a exploração das necessidades com base na experiência adquirida em contextos de trabalho comunitário. Desta forma, a implementação de um sistema da qualidade torna-se fulcral para a diminuição do risco de vida, muitas vezes associado ao procedimento de atuação e operacionalização das respostas sociais, comportar maior garantia e segurança no investimento aos financiadores e outras partes interessadas semelhantes, responder à competição do mercado e, por fim, garantir que os direitos dos utilizadores são respeitados de forma segura e autêntica (Melão, Guia & Amorim, 2017).

### **3. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE**

A implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) procura promover a melhoria contínua das organizações, a sua sustentabilidade, rentabilidade e a otimização de recursos para a prestação de serviços de qualidade e excelência (Roque, 2010). A sua implementação, de forma eficaz, comporta melhorias, quer ao nível do negócio, quer ao nível da gestão económica da organização ao longo do tempo (White et al., 2009).

O Sistema da qualidade contribui, assim, para as práticas de excelência nas organizações, tendo por base o benchmarking, melhoria da qualidade total e a melhoria contínua. Ou seja, permite-nos avaliar os impactos na ótica do utente, família, organização e comunidade, tendo em conta os processos de monitorização e controlo (Dimitriadis et al., 2013). Nesta perspetiva, num estudo realizado por Cairns, Harris, Hutchison e Tricker (2005), sobre a adoção e implementação de sistemas de gestão da qualidade nas organizações sociais, pode verificar-se que estas têm sofrido, ao longo dos últimos anos, mais solicitações e pressão social para a demonstração de práticas de excelência baseadas nas evidências obtidas pelos processos de qualidade. Em contrapartida, e na mesma linha de reflexão, esta demonstração influenciará a comunidade a apoiar a resposta social através de medidas de envolvimento e do aumento da responsabilidade social (Cairns et al., 2005).

Perante isto, aquando do apuramento da motivação para a implementação de sistemas de melhoria da qualidade nas organizações, foi possível verificar que esta motivação surge associada a fatores internos ou externos (Melão, Guia & Amorim, 2017). Segundo as evidências estudadas, os financiadores e as outras partes interessadas semelhantes são os agentes que mais solicitam a verificação dos resultados dos indicadores da qualidade, como forma de manterem o seu investimento numa resposta que se mostre eficaz para os seus utilizadores (White et al., 2009). Assim, se por um lado estas organizações assumem a responsabilidade de responder ao problema identificado segundo princípios da qualidade, garantido a satisfação da pessoa a quem foi prestado o serviço, por outro, assumem a responsabilidade de responderem à solicitação dos stakeholders para a implementação de mecanismos da qualidade, ainda que com recursos limitados (Cairns et al., 2005).

Assim sendo, partimos de uma visão integrada que permite analisar o ajustamento organizacional através do aprimoramento das suas práticas como forma de satisfazer as necessidades da pessoa e da comunidade tendo em conta a visão, missão e objetivos face à avaliação de impacto (Cairns et al., 2005).

### 3.1. ISO 9001

A utilização de um sistema da qualidade proporciona, à entidade implementadora, uma estratégia de melhoria do seu desempenho, com vista ao seu desenvolvimento sustentável. Com a implementação da Norma ISO 9001 é esperado que as organizações beneficiem da produção e entrega de um produto que satisfaça os requisitos legais e exigências do consumidor. A Norma ISO 9001 apresenta-se como facilitadora e conducente à promoção da satisfação do cliente, bem como à redução e resolução dos riscos presentes no contexto (ISO 9001, 2015). Esta norma foi alvo de investigação profunda com o objetivo de serem explorados os benefícios humanos e organizacionais aquando da sua implementação (Tarí, Saizarbitoria & Pereira, 2013). Sendo que, foi possível apurar que com a certificação da ISO 9001 as organizações obtiveram melhorias em duas grandes dimensões: interna e externa. Internamente, verificaram-se mudanças positivas ao nível da comunicação, aumento e/ou melhoria da produtividade, redução de riscos e aumento da satisfação dos colaboradores. Por sua vez, externamente esta contribuiu para uma melhor comunicação entre os stakeholders e a comunidade, maior satisfação do cliente face ao produto e à sua distribuição e, por fim, a diminuição significativa nas devoluções e reclamações dos produtos (Melão, Guia & Amorim, 2017). Concomitantemente, constatou-se unanimidade, na revisão da literatura, quanto às principais motivações para a implementação da ISO 9001, uma vez que estas surgem associadas a motivações intrínsecas e extrínsecas à organização. Concretamente, no estudo observado dos autores Tarí, Saizarbitoria e Pereira (2013), foi possível verificar que quando os motivos de implementação partem de fatores internos o impacto da certificação apresenta-se maior do que quando estes são impulsionados por motivos externos. As razões para que tal aconteça prendem-se com a consciencialização da alteração de um comportamento por parte de todos os elementos da organização, que nem sempre está clara quando as motivações surgem externamente à mesma (Tarí, Saizarbitoria & Pereira, 2013). Contudo, embora seja conhecido este dado importante, tem-se verificado que as motivações externas são as mais frequentes para a implementação da norma (Costa et al., 2009). Segundo a literatura, esta evidência representa para a entidade implementadora, um aumento significativo de burocracia, menor envolvimento dos financiadores no processo, confronto com a escassez de

recursos face ao tempo necessário, revelando-se, ainda, um recurso dispendioso financeiramente (Melão, Guia & Amorim, 2017).

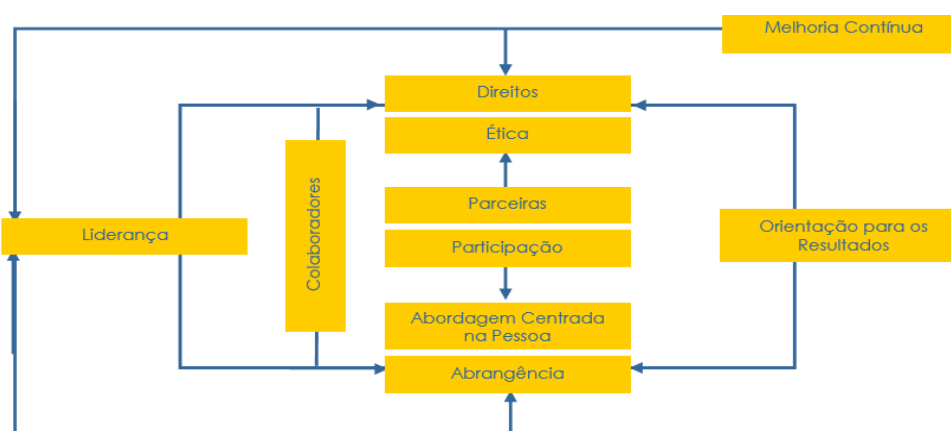
Adicionalmente, a Norma ISO 9001 engloba um conjunto de metas e objetivos sobre os quais as organizações, independentemente do setor, deverão corresponder com os processos e procedimentos face aos requisitos da qualidade (SGS, 2013). Pelo que, esta verifica-se como uma mais-valia pela condução de estratégias de motivação, comunicação e envolvimento do tecido humano da organização contribuindo para a otimização dos processos e melhoria da imagem que a comunidade detém sobre a mesma (Melão & Guia, 2015).

### 3.2. European Quality in Social Services- EQUASS

Decorrente das especificidades do setor social, estas organizações deparam-se com a necessidade de realizarem ajustes nos sistemas da qualidade, como forma de alinharem os requisitos à sua prática de intervenção, tal como pode ser observado na figura 3. Perante esta necessidade, foi desenvolvido pela *European Platform for Rehabilitation*, o sistema da gestão da qualidade: EQUASS- *European Quality in Social Services*, que incorpora os princípios da qualidade do sistema europeu, a perspetiva dos stakeholders e da comunidade face às características pretendidas na entrega final do serviço (Melão, Guia & Amorim, 2017).

**Figura 3**

*Princípios da Qualidade EQUASS*



**Figura 1 – Princípios da Qualidade EQUASS**

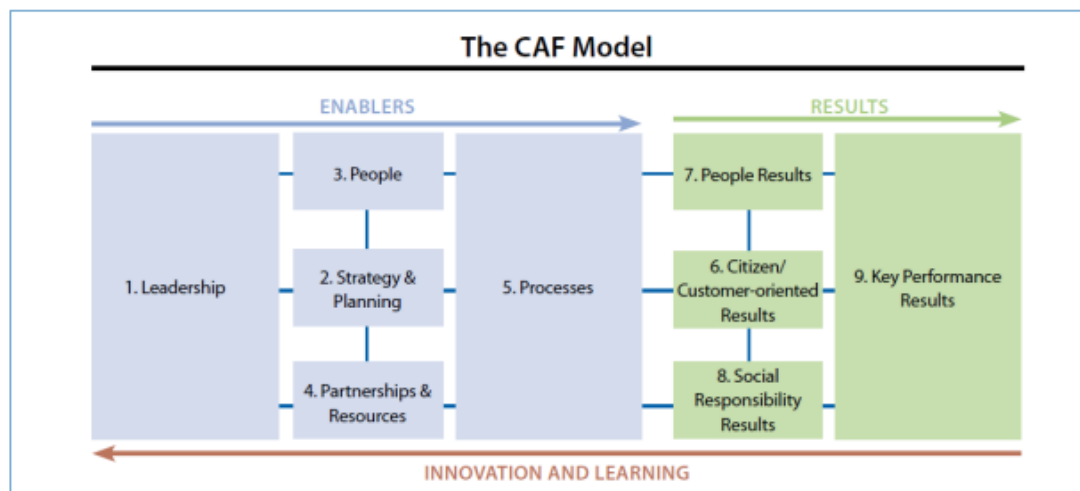
**Fonte:** Níveis de Certificação EQUASS (EQUASS, 2020).

O EQUASS parte da premissa da melhoria da criação de práticas aperfeiçoadas e de qualidade na ótica da prestação de serviço no setor social na Europa. A criação desta abordagem pretende destacar os serviços certificados como forma de os distinguir e atribuir vantagem face à competitividade do mercado (EQUASS, 2010). Este é um sistema pensado para a intervenção e bem-estar dos públicos, com uma atuação tendo em conta as necessidades e prioridades do setor social.

Garante, assim, ao setor, processos de desenvolvimento e melhoria organizacional projetados através de uma certificação adequada face à avaliação dos objetivos e tendo em vista as pessoas apoiadas (Dimitriadis et al., 2013).

### **3.3. Common Assessment Framework- CAF**

O modelo *Common Assessment Framework* – CAF tem como objetivo potenciar a criação de mecanismos de autoavaliação e, conseqüentemente, promover a melhoria contínua nas organizações da Administração Pública. Este modelo pretende que as organizações públicas europeias adquiram níveis da qualidade de excelência, como forma de prestarem serviços de qualidade à comunidade e, assim, conduzir à criação de procedimentos de planeamento, execução, monitorização e adaptação dos objetivos apurados aquando da autoavaliação realizada pelas organizações (CAF, 2020). Neste sentido, foram criados métodos e técnicas que permitiram superar as dificuldades encontradas pelas entidades, face à crescente necessidade de atuar segundo práticas mais responsáveis, eficazes e eficientes (Staes & Thijs, 2005).

**Figura 4***Análise Organizacional com base no CAF*

**Fonte:** The European model for improving public organisations through self-assessment (CAF, 2020, p.11).

O CAF serve de base aos Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais, tal como referido anteriormente, com a pretensão de facilitar o autoconhecimento das organizações e a implementação de medidas com vista à melhoria contínua do serviço. A implementação deste modelo pressupõe a integração e realização de dez etapas chave. Fazem parte destas o planeamento da autoavaliação, a comunicação e divulgação do projeto de autoavaliação, a identificação das equipas de autoavaliação, a organização da componente formativa, a realização da autoavaliação, a elaboração do relatório da mesma, assim como, do plano de melhoria, divulgação do plano e a sua implementação e, por fim, o planeamento a autoavaliação posterior (CAF, 2020).

Pela sua utilização intuitiva e baseada nos critérios de autoavaliação, as organizações que implementam o modelo consideram que este é ajustado às realidades do setor e que é uma boa ferramenta de gestão (Engel, 2003). A implementação do CAF nas atividades realizadas ao nível da gestão central do Estado manifesta-se muito significativa no que respeita ao incentivo na adequação de práticas da qualidade (Staes & Thijs, 2005).

### **3.4. Modelos de Excelência**

A implementação e adoção do Modelo de Excelência da Fundação Europeia para a Gestão da Qualidade (EFQM) tem vindo a crescer ao longo dos últimos anos. Este é um modelo de gestão que pode ser encarado como uma ferramenta de diagnóstico ou como uma forma de controlo e implementação da gestão da qualidade numa organização (Doeleman, Have & Ahaus, 2014). O referido modelo surge, geralmente, como um processo de melhoria na implementação do sistema da qualidade, sendo aplicável a qualquer organismo (EFQM, 2020). Isto é, a aplicação da EFQM é, na maioria dos casos, associada a organizações que já estejam a implementar outros modelos da qualidade, apresentando-se, assim, como uma forma de reforço das métricas da qualidade, tendo em conta os indicadores de excelência organizacionais (Doeleman, Have & Ahaus, 2014). A implementação do modelo de excelência no setor social entende-se como preponderante ao desempenho organizacional, porém, é necessário realizar ajustes para que possam englobar a realidade social que forma a resposta da organização (Tabbaa, Gadd & Ankrah, 2013). A literatura encontrada sobre esta temática foi escassa. Contudo, foi possível verificar que as organizações que utilizam sistemas da excelência ficam sobrecarregadas face aos seus requisitos e à necessidade de adaptação (Saizarbitoria, Casadesús & Marimón, 2011; Tabbaa, Gadd & Ankrah, 2013). Tal como os modelos já abordados, a implementação deste sistema conduz-nos a mudanças organizacionais voltadas para resultados mais eficientes com a devida disponibilização de informação fácil, acessível e expositiva. Todo este processo, tem em conta as relações e indicadores de desenvolvimento, permitindo uma abordagem cooperativa e colaborativa entre os elementos que os desenvolve. Embora comporte níveis satisfatórios de motivação face ao seu sucesso, o fator liderança verifica-se como indispensável para a eficácia da sua implementação (Doeleman, Have & Ahaus, 2014).

### **3.5. Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais**

Como forma de promover métricas de qualidade às respostas sociais do Instituto da Segurança Social, I.P, foi criado, em 2006, o Programa de Cooperação para a Qualidade e a Segurança das Respostas Sociais, através do Desenvolvimento de oito Modelos de

Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais. Este programa pretende, para além da melhoria contínua no que se refere à qualidade dos serviços prestados, a diferenciação positiva das respostas sociais (SGS, 2011).

Deste modo, os Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais criados tiveram em consideração as respostas sociais de Creche, Centro de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário, Lar Residencial, Centro de Atividades Ocupacionais, Lar de Infância e Juventude, Centro de Acolhimento Temporário e Estrutura Residencial para Idosos, tendo como objetivo a mudança organizacional, sustentável face à qualidade, com a promoção de serviços de excelência na atuação tendo em conta as necessidades da comunidade (SGS, 2011).

A sua organização surge com o objetivo de preparar as organizações sociais para a certificação da qualidade das respostas, procurando responder às especificidades da organização, com vista à melhoria das interações entre o serviço e a comunidade e, consequentemente, à melhoria da qualidade de vida do utente (SGS, 2011). Contudo, e embora a sua implementação seja voluntária, esta ferramenta contribui, ainda, para a diminuição dos riscos associados às práticas de intervenção social (Freitas et al., 2012). A utilização e implantação dos manuais da qualidade contribuem para a identificação das falhas e soluções a implementar com base na melhoria da qualidade no serviço prestado. Tendencialmente, procura-se, com a sua implementação, a adequação a um comportamento normativo e facilitador face aos requisitos e objetivos planeados (Carvalho, 2016). Assim, esta possibilitará contribuir para a concordância das normas de funcionamento da gestão da qualidade ao nível nacional, em entidades do terceiro setor (Pires, 2012).

Deste modo, os Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais são definidos como agregadores de *“um conjunto de regras, requisitos e metodologias”* (ISS, 2010, p.9), aplicáveis pelas organizações sociais com a verificação dos mesmos por entidades externas. Tudo isto possibilitará analisar a organização em prol do cumprimento dos requisitos do modelo com base na divulgação pública das respostas detentoras da qualificação (ISS, 2010).

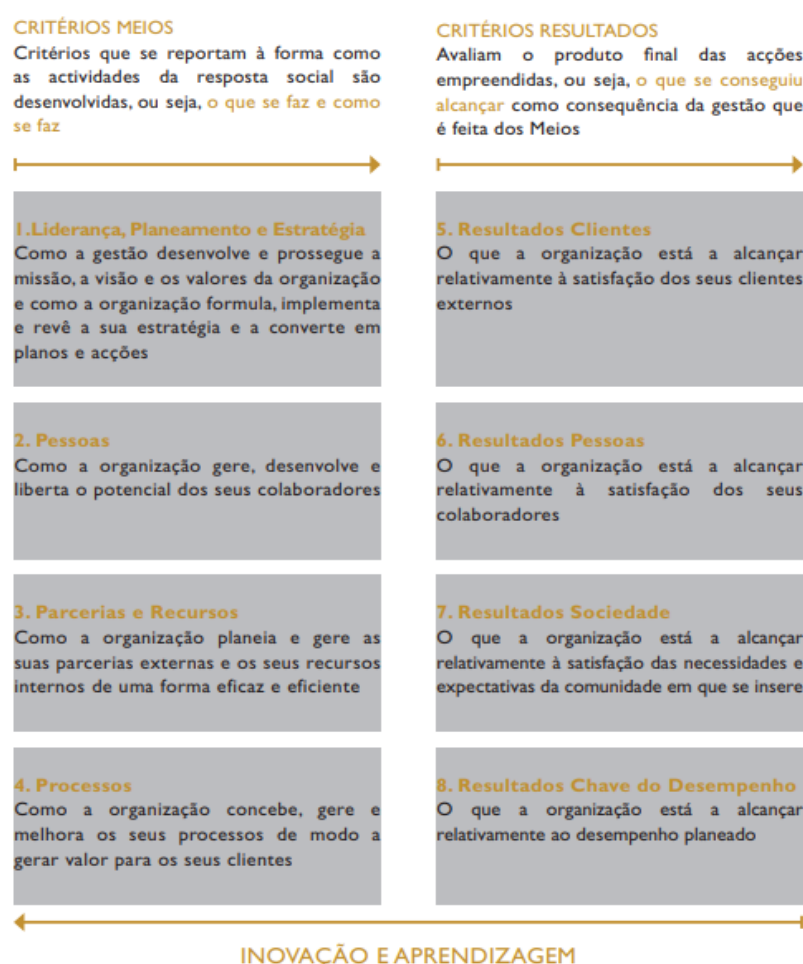
Segundo Fernandes (2019), fazem parte integrante destes manuais os critérios de verificação face aos indicadores da qualidade, sendo que esta ferramenta contribui para

a diminuição dos riscos associados às práticas de intervenção social, ainda que sejam de implementação voluntária.

Assim, estes modelos fazem-se cumprir segundo 8 critérios, sendo que, 4 correspondem a indicadores de realização, com recurso a critérios de Meios (1. Liderança, Planeamento e Estratégia; 2- Pessoas; 3- Parcerias e Recursos; 4- Processos), e os restantes, referentes a indicadores de resultados, face aos critérios de Resultados (5- Resultados Clientes; 6- Resultados Pessoas; 7- Resultados Sociedade; 8- Resultados Chave de Desempenho) (Fernandes, 2019).

**Figura 5**

*CrITÉrios de Meios e Resultados do Modelo de Avaliação dos Resultados*



**Fonte:** Modelo de Avaliação da Qualidade: Centro de dia (ISS, 2010).

Com base no princípio da melhoria contínua e na diferenciação positiva das respostas sociais, os critérios apresentados serão categorizados segundo 3 níveis (A- cumprimento

dos requisitos assinalados nos 3 níveis, B- cumprimento dos requisitos assinalados nos níveis A e B, C- cumprimento dos requisitos assinalados no nível C) (ISS, 2010).

Para Carvalho (2016), a utilização e implementação dos manuais da qualidade contribuem para a identificação das falhas e das soluções a implementar com base na melhoria da qualidade no serviço prestado. Tendencialmente, procura-se, com a sua implementação, a adequação a um comportamento normativo e facilitador face aos requisitos e objetivos planeados. Assim, esta possibilitará contribuir para a concordância das normas de funcionamento da gestão da qualidade ao nível nacional, em entidades do terceiro setor (Carvalho, 2016).

Deste modo, este sistema segue a base de um conjunto de diretrizes, requisitos e metodologias a serem implementados pelas entidades com competência, através da acreditação, para operacionalizar e monitorizar o sistema da qualidade português. Tudo isto possibilitará analisar a organização em prol do cumprimento dos requisitos do modelo, tendo em conta a divulgação pública das respostas detentoras da qualificação (ISS, 2010).

No documento da Certificação da Qualidade das Respostas Sociais, constam as vantagens da certificação que se prendem com a oportunidade das entidades cumprirem com o estabelecido aquando do acordo de cooperação, diferenciarem o serviço como detentor de métodos e técnicas de qualidade, evidenciar e denotar, perante a comunidade local, a sua posição e preocupação com a qualidade e a segurança dos serviços que prestam, criar mecanismos de envolvimento, motivação e cooperação das equipas, identificar e retribuir as responsabilidades reforçando a eficiência da organização, melhorar a imagem e a relação com os stakeholders e, por fim, aumentar e responder à competitividade do setor (SGS, 2011).

Assim, estas encontram-se em concordância com a prioridade do Estado na tentativa de garantir o acesso de serviço de qualidade a todos os cidadãos. Contudo, a certificação apenas será tida em conta se forem verificados o cumprimento dos requisitos da qualidade e a respetiva base documental no decorrer de, pelo menos, 6 meses após o início da sua implementação. Sendo que, para que a certificação aconteça, a organização deverá solicitá-la junto da entidade auditora, com a devida identificação do nível de qualificação que pretende ser reconhecida (Rodrigues, 2014).

Importa referir que, embora seja intenção do Sistema da Segurança Social, IP., que as entidades sociais sejam detentoras da certificação, a sua implementação é de carácter voluntário. Contudo, desde 2010 que, aquando da formalização de um acordo de cooperação a garantia do nível C (nível mais baixo) é um fator de exigência (ISS, 2014). Com isto, e como entidade com maior responsabilidade no que se refere à criação de acordos de cooperação no exercício da economia social, o Estado integra-se como co-responsabilizador para a sensibilização da implementação de um sistema de qualidade nas entidades sociais (Roque, 2010).

Por fim, em concordância com a prioridade do Estado na tentativa de garantir que todos os cidadãos poderão aceder a serviços de qualidade, foram enunciadas as vantagens a obter por parte das organizações que optem pela certificação, passando pelo cumprimento dos objetivos da organização e do acordo estabelecido, a promoção de um serviço de qualidade diferenciado com o devido envolvimento e participação da equipa e, identificação social da eficácia da mesma perante a organização, comunidade e stakeholders (SGS, 2011).

## CAPÍTULO II- ESTUDO EMPÍRICO

Neste capítulo pretende-se explicar a metodologia abordada, assim como, quais os procedimentos e instrumentos que nortearam a investigação. Por fim, serão expostos, de forma clara e extensiva, a caracterização dos participantes, assim como, os procedimentos à apresentação e discussão dos resultados.

### 1. METODOLOGIA

O presente estudo teve por base a metodologia da investigação qualitativa, com o objetivo de explorar os procedimentos do plano de gestão da qualidade em programas do CLDS e, desta forma, aumentar o conhecimento acerca do mesmo (Melão, Guia & Amorim, 2017). A escolha desta metodologia foi ponderada considerando a pretensão de compreender e contribuir para a melhoria do sistema da qualidade atual, através da participação colaborativa de organizações pertencentes ao programa do CLDS.

A metodologia qualitativa é frequentemente usada em estudos desta natureza, uma vez que, pelos escassos conteúdos que fundamentam a especificidade do tema, torna-se necessário contribuir para o enquadramento e conhecimento dos contornos do mesmo (Melão, Guia & Amorim, 2017). De realçar que, num estudo sobre as exigências e os efeitos dos processos de certificação de um SGQ pela Norma ISO 9001, o autor munuiu-se da metodologia da investigação qualitativa com o objetivo de explorar detalhadamente os benefícios e as dificuldades nos processos de certificação nas IPSS (Gomes, 2016). Paralelamente, num outro estudo sobre o motivo que desencadeia programas de mudança voltados para a qualidade no setor de serviços sem fins lucrativos, o investigador recorreu à metodologia de estudo de caso qualitativo, permitindo compreender a dinâmica das organizações, as iniciativas da qualidade e os resultados de desempenho (Liao, Soltani & Yeow, 2014). Adicionalmente, e ainda sobre um outro estudo que abordou a recompensa da certificação ISO 9001: mito versus realidade, realizada pelos autores Sampaio, Saraiva e Monteiro (2012), a metodologia selecionada foi, igualmente, a qualitativa com a aplicação e análise de entrevistas aos gestores da qualidade das empresas selecionadas (Sampaio, Saraiva & Monteiro, 2012).

Importa referir, ainda, que esta metodologia é identificada como promissora quando é objetivo conhecer, de forma aprofundada, um assunto e construir conhecimento sobre o mesmo (Amaro, 2005). Pois, esta é utilizada como uma ferramenta que explora e afirma as ideias e comportamentos associados a um fenómeno, contribuindo para a desconstrução da complexidade do objeto de estudo através de uma intervenção participativa do autor aquando da exploração e análise dos conteúdos (Stake, 1995).

A metodologia qualitativa é também denominada de naturalista pela proximidade e interesse demonstrado pelo investigador face ao estudo, como forma de aumentar o seu conhecimento acerca dos participantes, tendo em conta a realidade observada e a complexidade que os envolve (Aguar & Tourinho, 2011; Bogdan & Biklen, 1994). Assim sendo, o investigador parte da sua visão global para uma análise individual, tendo, por isso, de interagir de forma presente e participativa com a realidade que está a estudar, com a devida observação focada nas interações e comportamentos do participante (Ramos, 2005).

Para além dos contributos na ótica da criação de saber perante os factos estudados, esta metodologia destaca-se pela visão direcionada dos acontecimentos tendo em conta a sua exclusividade, pois são encarados como únicos face ao contexto e às variáveis de análise (Rees, 2009). Assim sendo, a metodologia qualitativa encara a variedade de métodos face à investigação, pelo que, parte do seu sucesso reporta-se à responsabilidade do investigador na melhor adequação dos métodos e técnicas de investigação, tendo em conta a singularidade de cada perspetiva, assim como, a sua reflexão individual face ao estudo (Flick, 2005).

Perante isto, pretende-se que com o desenvolvimento desta investigação, com base na metodologia qualitativa e através do estudo de caso, realizar uma reflexão contextualizada e enquadrada nos princípios da literatura, assim como, nas perspetivas dos participantes colhidas em momento de entrevista.

A dimensão do estudo de caso é uma das metodologias frequentemente associadas a investigações sociais, pois permite-nos desenvolver conhecimento específicos sobre um contexto ou realidade presentes numa pessoa, grupo ou determinada situação, privilegiando a relação entre o investigador e contexto de investigação (Stake, 2009).

Se por um lado a decisão pela abordagem de estudo de caso parte da validação na concretização, responsabilidade e acesso concedido ao investigador no contacto com o

contexto de investigação (Morgado, 2016), por outro, esta assume a importância de alargar o conhecimento do investigador, face ao seu desenvolvimento em contexto real (Yin, 2003).

Posto isto, é importante referir que a utilização desta metodologia pode ser aplicada em variados estudos, independentemente da sua especificidade ou abrangência (Coutinho, 2011). Pelo que esta investigação refere-se a um caso instrumental, uma vez que pretende gerar conhecimento sobre os seus resultados, assim como, desenvolve-se através do estudo a um caso específico, que no caso é realizado junto de um grupo de pessoas que representam uma realidade, sendo estes os profissionais das equipas do CLDS (Coutinho, 2011; Miles & Huberman, 1994).

Não obstante, e pela importância que a sua definição acarretou para uma mais eficiente recolha de dados, em seguida serão apresentados os objetivos.

## **2. OBJETIVOS DE INVESTIGAÇÃO**

Baseado no desígnio de conhecer e compreender as metodologias da gestão da qualidade utilizados no âmbito dos programas CLDS, assim como, na ambição da criação de uma metodologia orientadora que lhes permita organizar, enquanto projeto, os processos de gestão da qualidade, procedeu-se à definição de quatro objetivos específicos que exprimam, de forma particular, as experiências, expectativas, necessidade e prioridades das equipas dos CLDS.

Assim sendo, como primeiro objetivo pretendemos conhecer as equipas do CLDS, (O1.1) tendo em conta a composição técnica das equipas, (O1.2) os eixos de intervenção a que estão afetas as atividades que desenvolvem, (O1.3) compreender se serão as equipas detentoras de experiência no programa por participação em gerações anteriores, e, por fim, (O1.4) saber quantos destinatários participam nas atividades do programa.

Como segundo objetivo específico, pretende-se conhecer os níveis de literacia acerca do plano de gestão da qualidade por parte das equipas do CLDS. Com isto, (O2.1) esperamos saber quais equipas do CLDS conhecem e aplicam as metodologias do plano de gestão da qualidade no decurso do projeto, (O2.2) se estas, equipas, encontram, no desenvolvimento das experiências e atividades diárias, motivação para a implementação do Plano de Gestão da Qualidade, (O2.3) se reconhecem, centrado nas

suas experiências, a necessidade da criação de procedimentos da qualidade unificados para os programas CLDS, e, ainda, (O2.4) compreender quais os benefícios tidos com a implementação do plano de gestão da qualidade (organização, colaboradores e/ou destinatários).

No terceiro objetivo específico espera-se conhecer o sistema de gestão da qualidade utilizado pelas equipas do CLDS. Pelo que, é esperado (O3.1) saber qual o modelo e ano de implementação do plano, (O3.2) quais os desafios encontrados na implementação e monitorização do plano de gestão da qualidade, (O3.3) quais as oportunidades contidas, no decorrer do projeto, com a aplicação do plano de gestão da qualidade, (O3.4) qual a estratégia, voltada para a organização, comunidade, processo ou estrutura, aquando da definição do plano, e (O3.5) quais as recomendações sugeridas para a implementação do plano da qualidade.

Por fim, espera-se, enquanto quarto objetivo específico, conhecer, na opinião das equipas, quais as responsabilidades das entidades financiadoras acerca do plano de gestão da qualidade. Perante o qual se pretende (O4.1) verificar qual a opinião das equipas sobre o papel do Estado na certificação das entidades do terceiro setor, (O4.2) quais as razões encontradas para a pouca adesão ao plano de gestão da qualidade nos projetos sociais, particularmente nos CLDSS, (O4.3) saber se as entidades financiadoras, e que apoiam o programa, poderiam e deveriam definir os procedimentos de qualidade a serem implementados pelos CLDS, (O4.4) se serão os indicadores e resultados voltados para a qualidade das interações, e, ainda, (O4.5) se um modelo de avaliação dos CLDS baseado na qualidade das intervenções é desejável e exequível.

Em suma, pretende-se analisar se os programas CLDS incorporam metodologias da gestão da qualidade como fonte de sucesso para o projeto, conhecendo, pelo contacto com as equipas, as barreiras à implementação das metodologias de gestão da qualidade em projetos sociais. Tudo isto, leva-nos a uma questão central, como confirmam e afirmam as equipas do CLDS os seus processos da qualidade?

Posto isto, a importância de corresponder aos objetivos tendo em conta o respeito pelos valores morais, serão apresentados, sem seguida, a relação criada entre a ética e investigação.

### 3. ÉTICA E INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA

A dimensão terminológica da ética leva-nos à consideração dos padrões e valores morais, individuais ou de grupo, para o estudo sobre o comportamento humano. Por sua vez, os valores, as crenças, os direitos e os deveres estão na base do comportamento ético, tendo em conta a atitude de cada interveniente (Conrad, 2018). Assim sendo, estes fatores foram determinantes para a elaboração e concretização deste estudo, uma vez que a investigação se caracteriza como uma atividade humana de elevada responsividade e compromisso face aos princípios éticos (Martins, 2008).

Desta forma, e para salvaguardar as interações com base na ética, tendo em conta o anseio de dirigir as nossas ações enquanto pessoas e profissionais de forma certa e honrada (PMI, 2006), o desenvolvimento desta investigação teve em conta o disposto no despacho nº 12514/2013, referente ao Código de Conduta do Instituto Politécnico do Porto, assim como, o Código de Ética e Conduta Profissional do Project Management Institute.

Perante isto, as reflexões sobre os valores adotados estão em concordância com os previstos no Código de Conduta do Instituto Politécnico do Porto, tendo sido estimulados e preservados valores como a liberdade pela participação na investigação, a diversidade aquando da criação de momentos de partilha e participação crítica, a honestidade e rigor nos procedimentos de investigação, a igualdade da participação atribuída a todos os elementos da equipa independentemente da sua função profissional, o respeito e a salvaguarda das suas informações pessoais e das crenças individuais, a responsabilidade pela defesa dos interesses da investigação e da participação e, por fim, a cidadania através de uma realização zelosa, consciente e responsável do trabalho de investigação (Despacho nº 12514/2013, 2013, Artigo 1). Não obstante, assumimos como essencial a preservação da equidade através de ações imparciais e objetivas (PMI, 2006).

Desta forma, preservamos o direito à (1) participação informada ou à não participação, (2) à privacidade e ao anonimato, (3) ao respeito e à responsabilidade por parte do investigador.

**(1)** O direito à participação informada ou à não participação foi salvaguardado desde o início de processo de investigação, sendo que os convites endereçados às equipas

continham informação concreta sobre a investigação, objetivos, tempo estimado para as entrevistas e contactos para esclarecimento de dúvidas. Após cada contacto, a resposta surgia de forma clara e explicativa, deixando a liberdade de escolha para a participação. Esta participação decorreu de forma voluntária, livre e ausente de qualquer benefício ou penalização para os profissionais do CLDS.

**(2)** A garantia do direito à privacidade e ao anonimato concretizou-se pela elaboração estratégica das questões de investigação face aos objetivos, como forma de não serem colocadas questões de índole pessoal e sem relevância para o estudo. Ainda, os participantes foram informados sobre a proteção dos seus dados pessoais através da omissão ou substituição por dados fictícios, de informações como a identificação dos profissionais, identificação da equipa/instituição ou identificação do concelho onde desenvolvem as atividades.

**(3)** Durante o percurso investigatório o participante contou com o respeito das suas ações, opiniões e declarações. O investigador adotou uma postura responsável aquando das entrevistas e da transcrição dos dados, com a devida preservação de todas as informações prestadas, sem deturpação das mesmas.

Por fim, as transcrições dos resultados das entrevistas tiveram em conta a legitimidade e veracidade dos resultados, mantendo-se fiéis e reais face às declarações dos participantes. O cumprimento dos princípios éticos foi ponderado e avaliado antes da aplicação das entrevistas, tendo em conta os direitos e deveres do investigador e do participante, a definição de papéis e responsabilidades entre ambos, a transmissão clara do consentimento informado e, por fim, o respeito à integridade do participante (Freire & Almeida, 2008).

Assim sendo, se por um lado foi nosso anseio cumprirmos os princípios éticos aquando do processo investigativo, também foi nossa preocupação centrarmo-nos nos critérios de confiança, como forma de expor a veracidade dos resultados obtidos.

#### **4. CRITÉRIOS DE CONFIANÇA**

A definição de critérios de confiança é um passo basilar em pesquisas qualitativas, pois pressupõem a criação de indicadores que validam a veracidade, objetividade e imparcialidade dos resultados da investigação (Coutinho, 2011). Para Coutinho (2008),

estratégias como a revisão por pares, verificação pelos participantes, a transferibilidade, consistência, confirmabilidade, o trabalho de campo prolongado e a triangulação, atribuem credibilidade aos estudos qualitativos.

Assim sendo, a importância da verdade dos resultados, sem prejuízo da subjetividade do investigador, promove a criação de uma investigação qualitativa credível e assente na confiança do pesquisador face aos resultados enquadrados na perspetiva dos participantes e do seu contexto (Guba, 1990).

Posto isto, para salvaguarda da credibilidade deste estudo, utilizamos as técnicas de revisão por pares, verificação pelos participantes, a transferibilidade e a confirmabilidade.

#### ❖ **Revisão por pares**

A técnica de revisão por pares auxilia o investigador na medida em que são discutidas as questões éticas, os resultados e os métodos de recolha e análise dos mesmos, comportando maior rigor e qualidade à investigação (Guba, 1990). Esta ocorreu com a consulta de terceiros, exteriores à investigação, mas com conhecimento sobre a problemática, acerca dos pressupostos da investigação, noções e apreensões do investigador (Coutinho, 2011; Erlandson et al., 1993).

Desta feita, foram discutidos, entre o investigador e os pares, o guião da entrevista, clarificando e ajustando as questões de investigação. Tudo isto, comportou maior rigor ao estudo e segurança ao investigador.

#### ❖ **Verificação pelos participantes**

A verificação pelos participantes permite-nos confirmar se as interpretações do investigador correspondem às perspetivas dos participantes e à real intenção manifestada por eles durante a comunicação. Pelo que, o investigador deve devolver os dados, quer sob a forma de transcrição e/ou sob a forma de reflexão partilhada durante a entrevista (Coutinho, 2011; Guba, 1990).

Na presente investigação os dados foram devolvidos aos participantes durante a entrevista, com a realização de um resumo sobre as suas perspetivas, assim como, com

a criação da oportunidade destes, participantes, expressarem a sua intencionalidade na comunicação. Esta técnica é entendida na literatura como uma técnica de relevo, pois, confere credibilidade e veracidade ao mesmo, tendo em conta as interpretações do investigador e a real perspetiva do participante (Guba, 1990).

#### ❖ **Transferibilidade**

Esta técnica incorpora a possibilidade dos resultados de uma investigação possam ser considerados e aplicados a outros contextos, sendo que, para que possa ser generalizada e aplicada a outro contexto, torna-se necessária uma exposição detalhada, pormenorizada e completa acerca do participante e do contexto em que decorreu a investigação (Denzin & Lincoln, 1994; Guba, 1990; Coutinho, 2008).

Assim, neste estudo realizamos, com a devida salvaguarda dos direitos à proteção dos dados e ao anonimato, uma descrição e caracterização exaustiva das perspetivas dos participantes, tendo em conta a equipa, contextos de inserção e de intervenção.

#### ❖ **Confirmabilidade**

Com a técnica da confirmabilidade procedeu-se à análise das perspetivas de forma objetiva, autêntica e ausente de ideias pré-concebidas (Bogdan & Bilken, 1994; Vieira, 1999), assente numa visão legítima, imparcial e com base em métodos de registo (Mertens, 1998; Coutinho, 2008).

Desta forma, procedeu-se ao registo, em diário de campo, sobre aspetos relacionados com a entrevista (resumos, dificuldades e horário) e com o participante (emoções, comunicação não verbal e envolvimento).

## **5. PARTICIPANTES**

A investigação, segundo os objetivos dos estudos qualitativos, teve por base uma escolha intencional, consciente e ponderada dos participantes para a mesma. Assim, espera-se que se consiga obter, de forma maximizada, conhecimento essencial sobre o fenómeno em estudo (Stake, 2009).

Desta feita, a seleção dos programas CLDS a serem entrevistados teve por base dois critérios, sendo que, o primeiro prendeu-se com o facto de desenvolverem as suas atividades na zona Norte de Portugal Continental, e o segundo, foi com respeito à disponibilidade e interesse que as equipas manifestavam em participar no estudo.

Assim sendo, foram convidadas a participar, por email, 54 equipas do CLDS, sendo que, concretizaram-se 20 entrevistas a 20 equipas do CLDS. As entrevistas foram realizadas a 24 profissionais, na sua maioria do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 26 e os 47 anos de idade. Concernente à realização das entrevistas, importa ainda dizer que, com o intuito de obter uma visão mais abrangente da realidade do tema em estudo, foram recolhidas perspetivas de diferentes elementos dos CLDS, nomeadamente coordenadores (19), responsáveis pela qualidade (1) e demais elementos (4).

**Tabela 1***Caracterização dos Participantes*

Equipa	Entrevistados	Funções afetas ao projeto	Ano de constituição	Eixos de Intervenção <sup>2</sup>	SGQ	
					Sim (Qual)	Não
E1	Júlia	Coordenadora	2020	2 e 3	X ISO 9001:2015	
	Susana	Responsável pela qualidade				
	Sabrina	Antiga coordenadora				
E2	Gabriela	Coordenadora	2020	4	X ISO 9001:2015	
E3	Mafalda	Coordenadora	2020	1, 2, 3 e 4	X ISO 9001:2015	
	Joana	Psicóloga				
E4	Maria	Coordenadora	2019	1, 2, 3 e 4	X ISO 9001:2015	
E5	Andreia	Coordenadora	2019	1, 2, 3 e 4 (por opção)		X

<b>E6</b>	Rita	Coordenadora	2020	1 e 4 (por opção)		X
<b>E7</b>	Adelaide	Coordenadora	2020	1 e 2		X
<b>E8</b>	João	Coordenador	2020	3 e 4	X ISO 9001:2015	
<b>E9</b>	Mariana	Coordenadora	2020	1, 2 e 3		X
<b>E10</b>	Ariana	Coordenadora	2020	1, 2 e 3	X EQUASS	
<b>E11</b>	Gisela	Coordenadora	2020	1 e 2		X
<b>E12</b>	Luana	Coordenadora	2020	1, 2 e 3		X
<b>E13</b>	Alda	Coordenadora	2020	1, 2 e 3		X
<b>E14</b>	Matilde	Coordenadora	2019	1, 2, 3 e 4	X ISO 9001:2015	
<b>E15</b>	Cátia	Coordenadora	2019	1 e 2		X
<b>E16</b>	Bianca	Coordenadora	2019	1, 2 e 3	X ISO 9001:2015	
<b>E17</b>	Marta	Coordenadora	2020	1, 2, 3 e 4	X ISO 9001:2015	
<b>E18</b>	Sónia	Coordenadora	2020	1, 2 e 3		X
<b>E19</b>	Natália	Coordenadora	2020	1 e 2		X
<b>E20</b>	Luísa	Psicóloga	2020	1 e 2		X
	Camila	Economista				

Após a apresentação da tabela supra, importa refletir que das 20 equipas entrevistadas, apenas foram consideradas válidas 18, pelo facto de duas delas (E19 e E20) não deterem de informação consistente e suficiente para o tratamento dos dados face aos objetivos de investigação.

Desta forma, serão apresentadas as perspetivas das 18 equipas, ainda que, para efeitos de análise de dados, apenas serão consideradas 15 equipas, uma vez que 3 destas equipas pertencem a uma entidade da Zona Norte, mas desenvolvem atividades em concelhos da Zona Centro.

<sup>2</sup> Eixo 1- Emprego, formação e qualificação/ Eixo 2- Intervenção familiar e parental, preventiva da pobreza infantil/ Eixo 3- Promoção do envelhecimento ativo e apoio à população idosa/ Eixo 4- Auxílio e <sup>45</sup> intervenção emergencial às populações inseridas em territórios afetados por calamidades e/ou capacitação e desenvolvimento comunitários (ISS, 2019b).

## 6. INSTRUMENTO DA RECOLHA DE DADOS: ENTREVISTA

Na perspetiva de Coutinho (2011), o instrumento da recolha de dados deve ser ponderado face aos objetivos de investigação, pois, este relaciona-se com as conclusões e qualidade do estudo. Assim sendo, e após análise dos diferentes instrumentos de recolha de dados, com a premissa de produzir conhecimento sobre o participante e o seu contexto, nomeadamente nas interações exercidas, este estudo enveredou pela técnica da entrevista semiestruturada (Lessard-Hébert et al., 2005; Quivy & Campenhoudt, 2005).

Desta forma, é característico das entrevistas o contacto direto, *face to face*, com o participante e o contexto, promovendo partilhas de experiências, expressões e perspetivas enquadradas na sua realidade (Bogdan & Biklen, 1994; Creswell, 2010; Quivy & Campenhoudt, 2005; Stake, 2009). Não obstante, este contacto permite-nos aceder a representações sobre as relações sociais estabelecidas entre o participante e os restantes elementos do seu contexto (Duarte, 2004), assim como, à transmissão de sentimentos, experiências e ideias criadas sobre determinado assunto (Bardin, 2008; Flick, 2005).

A operacionalização da entrevista carece do desenho de um guião, sendo que, as questões devem ser compreendidas pelos participantes, claras e diretas, pois, este trata-se de um documento facilitador para o desenvolvimento da entrevista (Patton, 1990). Perante isto, o guião da entrevista, por nós elaborado, divide-se em 4 partes diferentes. Esta divisão assenta nos objetivos de investigação, e que tem como princípios basilares a resposta às questões de partida. Assim sendo, a primeira parte tem como objetivo caracterizar as equipas do CLDS, para este objetivo foram criadas questões que se centravam em duas categorias, a equipa (número e áreas profissionais dos colaboradores, eixos de intervenção e participação em gerações anteriores) e os destinatários do programa (número de destinatários). Por sua vez, com a segunda parte da entrevista pretendemos conhecer os níveis de literacia sobre Plano de Gestão da Qualidade (compreender se há conhecimento desta ferramenta de gestão, se as equipas estão motivadas para a sua implementação, se sentem necessidade de verem implementado o plano de gestão e, na opinião das equipas, quais os benefícios que

encontram com a implementação, se é para a organização, colaboradores ou participantes). A compreensão sobre o de sistema de gestão da qualidade implementado compõe a terceira parte da entrevista (pretendemos conhecer qual o modelo, em que ano foi implementado e qual a relação com o profissional responsável pela qualidade, os desafios e as oportunidades vindas da implementação do plano da qualidade, qual a estratégia, se é voltada para a organização, comunidade, processo ou estrutura- e, compreender que recomendações realizariam face ao modelo utilizado). Por fim, pretendemos conhecer, na opinião dos profissionais, qual deveria ser o papel das entidades financiadoras acerca da implementação do plano de gestão da qualidade (compreender os motivos para a pouca adesão aos planos da qualidade, conhecer os indicadores e resultados do programa e, identificar a pertinência de ser criado um modelo de avaliação dos CLDS baseado na qualidade das intervenções).

Posto isto, a realização da entrevista seguiu com base no guião estruturado (Anexo 3), contudo, a sua aplicação não cumpriu a sua ordem, uma vez que se procedeu ao ajuste na aplicação das questões face ao discurso do participante. Reforça-se, ainda, que a realização do guião da entrevista mostrou-se de extrema importância, pois impediu que houvesse qualquer questão descurada (Matthews & Ross, 2010).

## **7. PROCEDIMENTOS: RECOLHA E ANÁLISE DOS DADOS**

O procedimento da recolha de dados teve início com um contacto, por email, realizado às equipas do CLDS da Zona Norte de Portugal. Este contacto prendia-se com o objetivo de sondar a disponibilidade e interesse para a participação no estudo.

A elaboração dos contactos teve por base as entidades descritas no anexo 3 do documento com o Aviso Nº POISE-32-2019-09, nomeadamente às entidades referidas no quadro para a Zona Norte de Portugal.

Após resposta positiva por parte das equipas, foram disponibilizados horários para que se tornasse possível a realização da entrevista. Ainda, foi colocada à consideração da equipa a escolha pela modalidade (presencial ou via remota) para a realização da entrevista, contudo, todas as equipas escolheram a videochamada.

Por este facto, a autorização para a recolha de imagem e som, a fim de não serem perdidas nenhuma informação, foi conferida por aceitação expressa das equipas,

através da leitura e assinatura de um consentimento informado. Desta feita, as entrevistas foram gravadas com recurso ao programa por nós usado (ZOOM ou Teams), tendo uma duração média de 50 minutos.

Após a realização das entrevistas, realizou-se a transcrição integral das mesmas, recorrendo à organização das respostas dos participantes por categorias previamente criadas, para que, desta forma, estas fossem analisadas tendo em conta a perspetiva dos participantes e a literatura existente.

Assim sendo, a técnica de análise dos dados refere-se à análise de conteúdo, que nos permite uma interpretação dos dados com base nas categorias, sem que o investigador realize ilações sobre os mesmos (Bardin, 2008).

A análise de conteúdos lavrou-se segundo 3 etapas destacadas por Bardin (2008), sendo estas referentes à pré-análise, onde, previamente, definimos os objetivos e formulamos as hipóteses; a exploração do material através da codificação e do estabelecimento das unidades de registo (unidade de amostra); e, por fim, o tratamento dos resultados, onde se procedeu à elaboração das categorias tendo em conta as unidades de registo.

Quanto ao sistema de categorias utilizado, este foi desenvolvido durante todo o processo de investigação, através da análise dedutiva (através da criação de categorias com base na literatura e dos objetivos de investigação) e indutiva (pela definição de categorias emersas pelas narrativas dos profissionais durante a entrevista). Pelo que, permitiu-nos elaborar uma reflexão crítica que refletem os testemunhos e a literatura estudada.

## CAPÍTULO III- RESULTADOS

Com a apresentação das metodologias e dos procedimentos adotados na recolha e análise dos dados, recorreremos ao capítulo III para a apresentação e discussão dos resultados.

Tendo como objetivos gerais compreender se os programas CLDS incorporam metodologias da gestão da qualidade como fonte de sucesso para o projeto e, conhecer se a barreira à implementação das metodologias de gestão da qualidade em projetos sociais imprime a necessidade de categorizar as respostas obtidas aquando da investigação.

Assim sendo, iremos no decorrer deste capítulo, apresentar os resultados das entrevistas, de forma enquadrada nas categorias e temas pretendidos, assim como, proceder à discussão dos mesmos, tendo em conta a investigação realizada.

### 1. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A apresentação dos Resultados será organizada com recurso à categorização das respostas obtidas (tabela 2) em momento de entrevista.

**Tabela 2**

*Definição das Categorias*

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Caracterizar as equipas do CLDS</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Equipa</li> <li>✓ Destinatários</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Conhecer os níveis de literacia sobre Plano de Gestão da Qualidade</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conhecimento</li> <li>✓ Motivação</li> <li>✓ Necessidade</li> <li>✓ Benefício</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Compreender qual Sistema de Gestão da Qualidade utilizam as equipas</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Modelo</li> <li>✓ Desafios</li> <li>✓ Oportunidades</li> <li>✓ Estratégia</li> <li>✓ Adaptações/ Recomendações</li> </ul>

▪ **Conhecer a opinião sobre a responsabilidade das entidades financiadoras no PGQ**

- ✓ Responsabilidade do Estado
- ✓ Indicadores e Resultados
- ✓ Manual da Qualidade dos CLDS

- Objetivo ✓ Categoria

Assim sendo, e para melhor enquadrar as respostas dos participantes, iremos proceder à apresentação das categorias e temas que se pretende abordar com a caracterização das equipas dos CLDS entrevistadas.

### Tabela 3

#### *Caracterizar das Equipas do CLDS*

- ✓ Equipa
  - Colaboradores
  - Eixos de Intervenção
  - Participação em gerações anteriores
  - População

- ✓ Destinatários
  - Número de destinatários

- ✓ Categoria; ○ Tema

O conhecimento sobre o Plano de Gestão da Qualidade, assim como, o recurso a este modelo como forma de monitorização e controlo do projeto, é para nós uma questão importante. Perante o qual, na tabela 4, revemos as categorias que nos ajudam a compreender os níveis de literacia face aos temas que pretendemos explorar.

### Tabela 4

#### *Conhecer os níveis de literacia sobre Plano de Gestão da Qualidade*

- ✓ Conhecimento

- ✓ Motivação

- ✓ Necessidade

- ✓ Benefício
  - Organização
  - Colaboradores
  - Participantes

- ✓ Categoria; ○ Tema

Durante a entrevista, foi possível verificar que algumas equipas do CLDS monitorizam a qualidade dos seus serviços com base num Sistema de Gestão da Qualidade implementado nas organizações que as tutelam. Assim, foi importante conhecer quais os modelos usados e que estratégia adotam. Esta análise segue com recurso às categorias, novamente apresentadas na tabela 5, juntamente com os temas abordados.

### Tabela 5

*Compreender qual Sistema de Gestão da Qualidade utilizam as equipas*

✓ Modelo
○ Ano de implementação
○ Relação com o responsável pela qualidade
✓ Desafios
✓ Oportunidades
✓ Estratégia
○ Organização
○ Comunidade
○ Processo
○ Estrutura
✓ Adaptações/ Recomendações
✓ Categoria; ○ Tema

Na tabela 6, podemos rever as categorias e apresentar os temas para as questões sobre o entendimento de qual deveria ser a responsabilidade do Estado e das Entidades Financiadoras na implementação de princípios e requisitos da qualidade.

### Tabela 6

*Conhecer a opinião sobre a responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade*

✓ Responsabilidade do Estado
○ Razões para pouca adesão aos Manuais da qualidade no terceiro setor
✓ Indicadores e Resultados
○ Modelo baseado na qualidade
✓ Manual da Qualidade dos CLDS
✓ Categoria; ○ Tema

Resumidamente, os temas apresentados serão explorados tendo em conta as respostas face às categorias já identificadas. Numa fase final, iremos proceder a um quadro resumo que nos ajude a comparar os resultados obtidos.

## 2. PERSPETIVAS DOS PARTICIPANTES

Neste ponto iremos proceder à definição global das perspetivas dos participantes, com base nas perspetivas individuais contidas no Anexo 2. Sendo que, como já indicado, das 20 equipas entrevistadas, apenas foram consideradas válidas 18, pelo facto de duas delas (E19 e E20) não deterem de informação consistente e suficiente para o tratamento dos dados face aos objetivos de investigação. Ainda assim, para efeitos de análise de dados, apenas serão consideradas 15 equipas, uma vez que 3 das 18 válidas pertencem a uma entidade da Zona Norte, mas desenvolvem atividades em concelhos da Zona Centro.

### 2.1. Caracterização da equipa do CLDS

A caracterização das equipas do CLDS, primeiro objetivo de investigação, foi realizada tendo em conta (O1.1) a composição técnica das equipas, (O1.2) os eixos de intervenção a que estão afetas as atividades que desenvolvem, (O1.3) o conhecimento acerca da experiência no programa por participação em gerações anteriores, e, por fim, (O1.4) a identificação do número de destinatários que participam nas atividades do programa. Assim sendo, as equipas do CLDS, com início de funções entre 2019 (2) e 2020 (13), desenvolvem atividades, na sua maioria, em 3 eixos de intervenção (O1.2). Porém, foi possível verificar que, face à necessidade local e ao entendimento das associações coordenadoras, algumas equipas do CLDS desenvolvem atividades extra às dos eixos obrigatórios, “o nosso concelho é no meio rural, é um concelho com uma população muito envelhecida e justificava-se (...) incluir mais um eixo” (E5, ¶16).

Quanto à composição das equipas (O1.1), na sua maioria são compostas por 4 profissionais. Sendo que, a estas estão afetas várias áreas, das quais Psicologia (16), Educação social (9), Serviço Social (8), Gestão (3), Educação (4), Direito (1), Economia (3), Terapia Ocupacional (1), Informática (1), Empreendedorismo (1), Filosofia (1), Sociologia (1), Desporto (1), e Criminologia (1). Importa referir que o número de profissionais não é, em nenhuma equipa, menor que 3 nem maior que 5 pessoas.

Das 15 equipas, 8 têm experiência de participação em gerações anteriores (O1.3), “nós tivemos a primeira geração” (E1, ¶11), porém, a sua maioria viu alterados os eixos a que estavam afetos, assim como, o número de profissionais da equipa, “a equipa neste

momento é constituída por 3 elementos apenas, portanto, passamos de 5 para 3” (E18, ¶4). Quando falamos sobre os destinatários que participam nas atividades (O1.4), estes variam entre os 90 e os 2000 destinatários.

## 2.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade

Com a pretensão de conhecer os níveis de literacia acerca do plano de gestão da qualidade por parte das equipas do CLDS, importa lembrar que esperamos (O2.1) identificar as equipas do CLDS que conhecem e aplicam as metodologias do plano de gestão da qualidade no decurso do projeto, (O2.2) o desenvolvimento das experiências e atividades diárias, motivação para a implementação do Plano de Gestão da Qualidade, (O2.3) o reconhecimento, a partir das suas experiências, sobre a necessidade da criação de procedimentos da qualidade unificados para os programas CLDS, e, ainda, (O2.4) a compreensão relativa aos benefícios tidos ao nível da implementação do plano de gestão da qualidade (organização, colaboradores e/ou destinatários).

O conhecimento sobre o plano de gestão da qualidade é transversal às equipas do CLDS que participaram no estudo (O2.1), havendo uma perspetiva comum em torno da dicotomia entre a prestação de um serviço da qualidade e a captação de pessoas, quer destinatários quer parceiros, “se eu presto um serviço de qualidade eu colho mais pessoas e serviços” (E9, ¶10). Desta forma, 6 das 15 equipas do CLDS aplicam planos da qualidade, sendo que, comungam da ideia de “desta forma conseguimos organizar muito melhor as nossas dinâmicas ao nível de dinamização das atividades, preparação das atividades (...) organizarmos melhor o programa” (E3, ¶7). Não obstante, as equipas que não implementam planos da qualidade procuram desenvolver ações “focado no interesse (...) nós estamos a trabalhar com objetivos do que nos é exigido, mas tentamos prestar o melhor serviço” (E5, ¶4).

Das perspetivas dos participantes, todas as equipas manifestam motivações para a implementação de planos de gestão da qualidade (O2.2), sendo que estas partem de motivos diversos, mas, na sua globalidade são impulsionados pelo anseio na criação e disponibilização de serviços e projetos que superam, numa perspetiva de melhoria contínua, as necessidades da comunidade.

Contudo, a criação de serviços de qualidade, reconhecidos como tal por parte dos destinatários e dos stakeholders é das motivações mais frequentemente apontadas. Paralelamente, destacaram-se outras, como o aumento da segurança nas interações, momentos de partilha mais eficientes, mais acompanhamento e orientação, melhor desenvolvimento do programa, melhoria das práticas, reconhecimento social e criação de atividades com mais seriedade. Assim sendo, é gerada a premissa de que um plano de gestão da qualidade contribua para a promoção de práticas de reflexão de equipa, melhoria das experiências de contacto com os destinatários e, dessa forma, aumentarem o reconhecimento das atividades como imprescindíveis à comunidade.

Desta feita, foi verificada a necessidade de se criar um plano de gestão da qualidade específico para o CLDS (O2.3), pelo facto de que iria permitir a uniformização de práticas e procedimentos entre todas as equipas do programa. Porém, há profissionais que antecedem dificuldades, pois, este serviço difere a cada local de intervenção face às características da comunidade, pelo que, a criação de um plano de gestão da qualidade teria de respeitar e considerar as adaptações que cada equipa tem de fazer perante a sua realidade local.

Ainda assim, o reforço positivo sobre a criação deste plano é entendido como fundamental para promoção de uma comunicação linear entre as equipas, a facilitação do trabalho na ótica da criação de documentos comuns, da melhoria na planificação e organização do programa, assim como, do estabelecimento de melhores e mais eficientes relações de comunicação com os parceiros.

Perante isto, os benefícios transmitidos com a implementação de planos da qualidade (O2.4) referem-se a 3 grandes grupos: à organização, aos colaboradores e aos destinatários.

Relativamente à organização, estes são entendidos como a forma de manterem os serviços de qualidade, a criação de uniformização de práticas face aos seus colaboradores, maior facilidade e interação com as informações organizacionais, oportunidade de deterem de uma avaliação de desempenho mais concreta e realista e, por fim, reforço nas estratégias de captação e envolvimento dos parceiros.

Quanto aos benefícios para os colaboradores, estes são encarados, essencialmente, ao nível da melhoria da comunicação, da simplificação do trabalho, no sentimento de

unidade e pertença ao programa e, ao reconhecimento social das boas práticas de intervenção.

Para os destinatários, estes benefícios são entendidos como a melhoria contínua nas atividades, a criação de atividades que satisfaçam as suas necessidades, a utilização de um serviço de qualidade, assim como, serem encarados como elemento central do processo da qualidade.

### **2.3. Modelo do Sistema de Gestão da Qualidade utilizado**

Com o objetivo de conhecer o sistema de gestão da qualidade utilizado pelas equipas do CLDS, recordamos que se pretende conhecer (O3.1) qual o modelo e ano de implementação do plano, (O3.2) quais os desafios encontrados na implementação e monitorização do plano de gestão da qualidade, (O3.3) quais as oportunidades contidas, no decorrer do projeto, com a aplicação do plano de gestão da qualidade, (O3.4) qual a estratégia, voltada para a organização, comunidade, processo ou estrutura, aquando da definição do plano, e (O3.5) quais as recomendações sugeridas para a implementação do plano da qualidade.

Das 6 equipas com prática na implementação de planos da qualidade (O3.1), 5 recorrem à implementação, informal, da Norma ISO-9001:2015, e 1 ao EQUASS, desde o início de funções do CLDS, pela transferência das diretrizes da entidade que os coordena.

Assim sendo, os desafios encontrados acerca do plano da qualidade (O3.2), refere-se, essencialmente, a duas fases do programa- Implementação e Manutenção. Quanto à implementação, são tidos como desafios o aumento burocrático, a necessidade de adaptação da norma ao contexto de trabalho comunitário, a necessidade de se realizarem vários processos de simplificação e adaptação dos documentos ao programa assim como, o escasso conhecimento inicial dos profissionais face ao tema. Por outro lado, os desafios com a fase da manutenção prendem-se, essencialmente, com a aplicação técnica e logística de algumas ferramentas e o escasso número de auditores externos com conhecimento sobre o CLDS e as suas dimensões.

Relativamente às oportunidades enunciadas (O3.3), estas aludem à melhoria contínua, à criação de momentos de partilha e reflexão, ao aumento da atenção face à satisfação dos participantes e dos fornecedores, à melhoria contínua associada aos momentos de

auditoria externa, à operacionalização de sinergias em prol da melhoria das atividades, à organização e uniformização interna, à oportunidade de avaliarem as atividades com recurso a métricas da qualidade, à melhoria das práticas de gestão de equipa e, por fim, ao aumento da satisfação dos profissionais face à missão do programa.

Na procura sobre a estratégia de implementação do plano, na medida de gerar entendimento se esta é voltada para a organização, comunidade, processo ou estrutura (O3.4), as entidades referiram, na sua unanimidade que esta "é voltada para tudo, nós tentamos que seja" (E3, ¶17). Pois, procuram através da aplicação de processos da qualidade contribuírem para a estrutura do plano face ao destaque dos seus serviços na criação de impacto na comunidade e nos destinatários.

Assim sendo, são remetidas a recomendações (O3.5), a implementação do plano da qualidade aquando do início do projeto, assim como, a simplificação do plano de gestão da qualidade através da aplicação de um modelo transversal e universal ao programa.

#### **2.4. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

Por fim, enquanto quarto objetivo específico, almejamos conhecer, a partir da opinião emanada pelos intervenientes das equipas, quais as responsabilidades das entidades financiadoras acerca do plano de gestão da qualidade. A partir das constatações daí resultantes, pretende-se verificar (O4.1) qual a opinião das equipas sobre o papel do Estado na certificação das entidades do terceiro setor, (O4.2) quais as razões encontradas para a pouca adesão ao plano de gestão da qualidade nos projetos sociais, particularmente nos CLDSS, (O4.3) saber se as entidades financiadoras, e que apoiam o programa, poderiam e deveriam definir os procedimentos de qualidade a serem implementados pelos CLDS, (O4.4) se serão os indicadores e resultados voltados para a qualidade das interações, e, ainda, (O4.5) se um modelo de avaliação dos CLDS baseado na qualidade das intervenções é desejável e exequível.

Desta forma, após colheita a opinião das equipas no que se refere ao papel do Estado na certificação das entidades do terceiro setor (O4.1), estas enunciaram que deveria ser da responsabilidade do Estado o impulso para que as organizações sociais possam implementar Planos de Gestão da Qualidade. Assim sendo, o incentivo deve centrar-se

em questões numa componente formativa e de literacia sobre a criação, implementação e monitorização do plano. Pelo que, foram alvo de destaque a responsabilidade perante o estímulo, incentivo, conhecimento e promoção de boas práticas da qualidade.

Não obstante, a criação e disponibilização do manual, a implementação e monitorização do plano, a uniformização dos procedimentos da qualidade e o apoio logístico e financeiros deveriam, na ótica das equipas, ser responsabilidades do Estado face às entidades do terceiro setor.

Perante isto, as razões encontradas para a pouca adesão ao plano de gestão da qualidade nos projetos sociais, particularmente nos CLDSS (O4.2), referem-se, essencialmente, aos encargos financeiros, à falta de informação ou à assunção de mitos sobre a subcarga de trabalho, à não promoção, por parte do Estado e das entidades financiadoras, do plano da qualidade.

As equipas, quase na sua totalidade, referem que as entidades financiadoras, e que apoiam o programa, deveriam definir os procedimentos de qualidade a serem implementados pelos CLDS (O4.3). Contudo, uma das equipas é da opinião de que as entidades financiadoras não devem promover a certificação do programa, mas sim, criar diretrizes da qualidade aquando do início do projeto, como forma de validarem e orientarem as atividades da equipa.

Concomitantemente, são entendidas como responsabilidade das entidades financiadoras a criação de diretrizes e regras de medição de impacto, a criação de orientações da qualidade aquando do início do projeto, impulsionarem a implementação de planos da qualidade, assim como, monitorizarem os planos das equipas.

Com isto, procedeu-se à procura do entendimento acerca dos indicadores e resultados, na medida em que serão voltados para a qualidade ou para a quantidade das interações (O4.4), ao qual, por unanimidade de respostas, ficamos a conhecer que os indicadores e resultados do programa indicam um registo quantitativo sobre as ações da equipa (atividades e número de participantes), não havendo oportunidade de verem registados os critérios da qualidade que dispõem. As equipas referem que estes, indicadores e resultados, não englobam critérios de qualidade, focam na quantidade das atividades e destinatários e não na qualidade das interações.

Posto isto, e após questionar sobre a desejabilidade de verem um modelo de avaliação dos CLDS baseado na qualidade das intervenções (O4.5), as equipas são do entendimento de que esse modelo seria importante para a orientação e desenvolvimento do programa. Pois, a criação de diretrizes com métrica de gestão da qualidade para os CLDS, contribuiria na mudança de paradigma e na organização do trabalho a desenvolver, em prol dos objetivos do programa, desde que tivesse em consideração todos os contextos e as especificidades de cada equipa.

## 2.5. Síntese sobre as Perspetivas dos Participantes

A apresentação da tabela e da figura 6 permitem resumir as perspetivas dos participantes sobre o entendimento relativo à importância do Plano de Gestão da Qualidade nas atividades do programa, quais os desafios e oportunidades encontrados com a sua operacionalização, a que estratégias recorrem as entidades, quais as responsabilidades do Estado e das entidades financiadoras sobre esta temática, como são encarados os indicadores e resultados definidos em momento de candidatura e, por fim, que recomendações fariam para o futuro do programa.

**Tabela 7**

*Resumo das Perspetivas dos Participantes*

<b>Tema</b>	<b>Perspetivas</b>
<b>Importância do Plano de Gestão da Qualidade</b>	- "dar o melhor aos nossos utentes" (E1, ¶12) - "para os trabalhadores e para a associação (...) é também motivador" (E10, ¶13) - " embora seja um projeto social é importante que seja quantificado" (E15, ¶25)
<b>Desafios</b>	- "no início esta questão de termos de registar tudo, esta carga de papéis se calhar assusta um bocadinho" (E2, ¶20) - "tivemos que readaptar, e também em termos de redução do número de papéis" (E10, ¶19)
<b>Oportunidades</b>	- "gestão de equipa, gestão burocrática" (E17, ¶23) - "da melhoria continua na prestação de cuidados (...) para a imagem externa (...) para a diferenciação dos serviços (...) para o próprio desenvolvimento da equipa" (E18, ¶10)
<b>Estratégia</b>	- "voltada para o destinatário, a comunidade e o processo" (E8, ¶25)



### 3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Em matéria de Gestão de Projetos o Plano de Gestão da Qualidade é uma ferramenta essencial à redução de riscos associados à gestão de recursos, calendário e orçamento (Coesmans et al., 2015; Melão, Guia & Amorim, 2017; White et al., 2009), que podem afetar todo o ciclo de vida do projeto.

Assim sendo, e embora todas as equipas participantes no estudo revelassem conhecimento sobre o Plano de Gestão da Qualidade, apenas 6 dessas equipas têm experiência de a verificar segundo métricas de avaliação para o efeito. Contudo, segundo a literatura, as entidades devem rever os objetivos da qualidade, ainda que de forma informal, como impulsionador da redução de custos, cumprimento do cronograma e aumento da proposta de valor (Coesmans et al., 2015).

Ainda assim, e embora algumas equipas não o executem, foi possível apurar que a perceção da importância do plano de gestão da qualidade mostra-se linear e unânime para todos os participantes, passando por procurarem uma resposta mais ajustada para os destinatários, famílias e comunidade. Assim como, a melhoria na comunicação com os parceiros (internos e externos) e na motivação e empatia no trabalho de equipa, tendo sido alvo de destaque, a procura pelo reconhecimento e visibilidade face ao tecido organizacional onde se inserem.

É de reforçar que o paradigma social tende a englobar as preocupações mais atuais dos destinatários dos seus serviços, o que nos leva à reflexão sobre a importância do conhecimento integral do ambiente, interno e externo, que circunda o projeto (Deming, 2000; Jacob et al., 2013), como forma de responder competitivamente e de adequarem boas práticas de gestão de recursos (Diop, 2010; Melão, Guia & Amorim, 2017; Roque, 2010; White et al., 2009). Assim sendo, e ainda sobre esta perspetiva, as entidades entrevistadas robusteceram esta ideia, pois, com a implementação dos objetivos do plano de gestão da qualidade, foram promovidos momentos de partilha com os colaboradores, utentes e famílias, a fim de aferirem a satisfação destes face às atividades promovidas.

Não obstante, foi ainda alvo de reflexão a importância da implementação do plano de gestão da qualidade aquando do início do projeto, assim como, dos processos de monitorização e controlo como forma de verem cumpridos os objetivos relativos à

gestão de recursos, tempo e custo. Esta abordagem é interpretada na literatura como a alteração da perspectiva da qualidade focada no seu planeamento em fase inicial do projeto e não apenas após a entrega do produto/ serviço, como acontecia até aos anos XX (Diop, 2010), assim como, a procura da rentabilização de recursos, muitas vezes escassos, pela oportunidade de serem planeados objetivos da qualidade como resposta, de forma sustentável, ao impacto pretendido face às necessidades apuradas (Coesmans et al., 2015; Dimitriadis et al., 2013; Melão, Guia & Amorim, 2017; PMBOK, 2017).

Foi ainda possível verificar que, embora a implementação do plano de gestão a qualidade nas organizações e projetos sociais sejam importantes para, através de uma resposta articulada e em rede, afirmarem melhores cuidados e interações com os destinatários dos serviços (Melão, Guia & Amorim, 2017; Sardinha, et al., 2015), o aumento da burocracia e a escassez de recursos, humanos e financeiros, camuflam, muitas vezes, os benefícios encontrados com esta prática de gestão (Melão, Guia & Amorim, 2017). Esta perspectiva é corroborada por algumas das entidades, porém, das entidades que passaram pela criação e implementação dos planos da qualidade, a visão sobre a burocracia é de que esta simplifica o processo, pela uniformização de práticas, ao invés de a dificultar. Contudo, no que se refere aos recursos escassos, estes são também identificados pelos participantes como um entrave a que algumas entidades não detenham de práticas de gestão da qualidade.

Assim sendo, a importância de serem enquadrados indicadores e resultados assentes em perspectivas da qualidade, foi um dos fatores transmitidos por todas as equipas que participaram. Pois é da opinião dos participantes que a inclusão de métricas de avaliação da qualidade promoveria uma reflexão assente na real importância que as atividades desenvolvidas têm junto dos destinatários, sendo que, na opinião destes, o registo numérico das atividades e destinatários ficam aquém do impacto social causado. Esta perspectiva leva-nos a refletir sobre os impulsionadores da criação de um serviço da qualidade aferidos na literatura. Segundo a literatura, há duas formas de se verificar a necessidade de implementar o plano da qualidade, uma refere-se ao ambiente interno, com foco na motivação e destaque face ao serviço, e, outra ao ambiente externo, partindo como resposta à competição do mercado comportando maior segurança ao Sponsor e às outras partes interessadas semelhantes, em manterem o seu investimento

no projeto (Decreto-Lei n.º 140/2004, 2004; Melão, Guia & Amorim, 2017; White et al., 2009).

Contudo, o Estado visto como entidade financiadora do programa, em concordância com o POISE, não promove, na ótica das equipas, a implementação e monitorização dos planos da qualidade. Este contrassenso pode ser encarado como um esforço acrescido para as entidades face à escassez de recursos, pois terão estas de analisar as necessidades e responder adequadamente face à manutenção dos níveis de satisfação dos participantes, colaboradores, organização e comunidade. Não obstante, é retratado por alguns autores que as mudanças organizacionais em prol dos objetivos da qualidade, promovidas internamente, tal como acontece nas equipas que participaram na investigação, geram maior impacto, com níveis de comprometimento maior por parte da equipa, que quando solicitado por meios externos (Cairns et al., 2005; Liao, Soltani & Yeow, 2014; Melão, Guia & Amorim, 2017; Tarí, Saizarbitoria & Pereira, 2013).

Posto isto, a criação de diretrizes da qualidade específicas para o CLDS, na opinião de todas as equipas participantes, deveria ser uma postura a adotar no futuro. Segundo esta equipas, a criação deste documento permitiria aproximar e unificar as equipas e as suas práticas de gestão, assim como, afirmarem o projeto como imprescindível ao bom funcionamento da sociedade, através dos registos criados. Com isso, estas diretrizes espelham a prática do trabalho social comunitário, numa lógica de registo semiestruturado, onde fossem consideradas as especificidades de cada eixo de intervenção e o contexto de atuação.

Resumidamente, podemos verificar que embora as barreiras e benefícios encontrados pelas equipas possam estar espelhados na literatura, os impulsionadores e a origem do programa nem sempre cumprem o estudado em matéria de investigação. Assim sendo, e como forma de resumo, foi possível realizar a tabela 8 que cruza a relação entre as perspetivas dos participantes e a literatura.

**Tabela 8***Literatura Vs Perspetiva dos Participantes*

Literatura	Participantes
O aumento da burocracia e a escassez de recursos, humanos e financeiros, camuflam os benefícios encontrados com esta prática de gestão (Melão, Guia & Amorim, 2017)	Falta de informação sobre a criação e implementação de planos da qualidade, baixos recursos (financeiros e humanos) e aumento da burocracia associado à implementação do PGQ.
A implementação do PGQ nas organizações e projetos sociais é importante para afirmarem melhores cuidados e interações com os destinatários dos serviços (Melão, Guia & Amorim, 2017; Sardinha et al., 2015)	Melhoria face ao serviço, à sua organização, às interações com a comunidade e os destinatários, assim como, ao aumento da motivação e reconhecimento dos colaboradores e da organização
O maior contributo, na ótica do envolvimento e cumprimento dos objetivos, verifica-se quando estamos perante impulsionadores internos à organização (Melão, Guia & Amorim, 2017; Tarí, Saizarbitoria & Pereira, 2013)	A motivações surge, em todas as equipas, de forma interna.
- Os financiadores e as outras partes interessadas semelhantes são os agentes que mais solicitam a verificação dos resultados dos indicadores da qualidade (White et al., 2009).	Quer as entidades financiadoras quer os stakeholders destes programas, não reclamam a necessidade de verem implementado o PGQ.
As entidades devem rever os objetivos da qualidade, ainda que de forma informal, como impulsionador da redução de custos, cumprimento do cronograma e aumento da proposta de valor (Coemans, 2015).	As equipas vão ajustando a realização do objetivo do programa à criação de atividades de qualidade, reconhecidas como agregadoras de valor e geradoras da mudança.

<p>- Promoção de mecanismos de qualidade no que se refere ao bem-estar das pessoas apoiadas (ISS, 2019).</p>	<p>Não existem critérios que confirmam a qualidade aquando do registo dos indicadores e resultados.</p> <p>O desenvolvimento de indicadores da qualidade específico dos CLDS, assim como a criação de um manual da qualidade, permitiriam a aproximação e uniformização das equipas e, conseqüentemente, promoviam o desenvolvimento do programa.</p>
--	---

### 3.1. Proposta de diretrizes para o Plano de Gestão da Qualidade dos CLDS

Após a análise das sugestões referidas pelos participantes, procedeu-se ao desenho, com base nos Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais e na Norma ISO-9001:2015, de alguns requisitos a considerar num Plano de Gestão da Qualidade para os Programas CLDS (Sugestão de documentos- Anexo 1).

#### Diretrizes orientadoras:

1. **Contexto da Organização-** É esperado que se defina o âmbito da Organização, desta forma serão enquadradas as necessidades, internas e externas, face às atividades do projeto, assim como, serão considerados os objetivos e calculadas as entregas necessárias para o cumprimento dos mesmos. Na definição do contexto da organização procura-se uma visão global e focada no projeto face ao seu enquadramento local, social e político.

**Ferramentas a considerar:** Definição do Âmbito (objetivos, resultados, limites, recursos e entregas), Mapa das responsabilidades (Estrutura organizacional); Missão, Visão e Valores do Programa; análise SWOT/PESTEL.

2. **Partes Interessadas/ Stakeholders-** Conhecer os Stakeholders do projeto, assim como, proceder a estratégias de envolvimento na Missão do programa.

**Ferramentas a considerar:** Stakeholders Register (Identificação dos Stakeholders, categoria- Interno ou Externo, Função, Necessidade, Expectativas, Impacto, Autoridade, Envolvimento e Método de Comunicação) e Tabela de Relacionamento dos Stakeholders.

- 3. Liderança-** Este passo assume-se como fulcral, pois, as estratégias de Liderança comportam melhorias de operacionalização na implementação e monitorização do sistema de gestão da qualidade.

**Ferramentas a considerar:** Plano de Gestão de Recursos, Mapa de recursos, responsabilidades e riscos.

- 4. Política-** Pretende-se a comunicação, perante os seus stakeholders, do compromisso da entidade em responder aos objetivos segundo políticas de qualidade.

**Ferramentas a considerar:** Matriz de comunicação (identificação da comunicação, Responsável pela Divulgação, Público, Frequência, Formato e Meios/Métodos de distribuição).

- 5. Planeamento-** Espera-se o conhecimento sobre os riscos e oportunidades do projeto, assim como, a definição de estratégias de combate aos riscos e de incentivo às oportunidades.

**Ferramentas a considerar:** Risk Register (Identificação do Risco, Probabilidade, Impacto, Taxa de Risco, Estratégia, Ação e Responsabilidade); Tabela de Gestão da Qualidade (Identificação dos objetivos da qualidade, Papeis/Responsabilidades; Entregas (Avaliação da Auditoria, Questionários de Satisfação, Relatório da avaliação de desempenho, Plano de Avaliação Individual, Registo de Altas, Protocolos, etc.); Responsável pela aprovação; Processo de controlo (Diagrama de Gantt, Folhas de Verificação, Gráfico de Controlo, etc.).

- 6. Avaliação do desempenho-** Pretende-se criar processos de melhoria das aptidões e da relação/ participação entre os elementos da equipa, com foco na interação das competências pessoais e profissionais face aos objetivos do programa.

**Ferramentas a considerar:** Avaliação de desempenho (Assiduidade, Disciplina, Iniciativa, Produtividade, Responsabilidade), Avaliação da Satisfação (Satisfação global; liderança, gestão e sistemas de gestão; satisfação com a comunicação interna, condições de trabalho, políticas de gestão de recursos humanos, níveis de motivação); Avaliação das atividades (Interesse, Adequação, Comunicação, Duração, Observações).

## CONCLUSÃO

A realização deste trabalho de Mestrado parte da motivação de compreender as métricas de avaliação da qualidade dos CLDS associado à escassez de informação sobre os sistemas da gestão da qualidade em projetos sociais (Melão, Guia & Amorim, 2017). Na literatura verificamos que existe pouca informação sobre a melhoria associada às mudanças organizacionais voltados para a qualidade (Liao, Soltani & Yeow, 2014), facto que reclama a necessidade de se estudarem os programas como os do CLDS, assim como, os respetivos planos de gestão da qualidade por eles implementados, os benefícios e barreiras encontradas na sua implementação e, por fim, compreender a relação entre o sistema da qualidade e a efetiva perceção de um serviço de qualidade. Assim, com a elaboração deste trabalho ficamos conhecedores dos desafios que estes programas enfrentam para validarem as suas interações, assim como, a pressão a que se colocam para que promovam mudanças voltadas para a melhoria contínua na procura do (re)conhecimento local. Uma das falhas do modelo mais aludidas referem-se à inexistência de critérios que confirmam a qualidade aquando do registo dos indicadores e resultados, uma vez que, segundo as equipas, estes apenas focam na contabilização numérica das atividades em detrimento da qualidade das suas interações.

Foi-nos, ainda, possível verificar que as práticas de implementação de planos da qualidade surgem de processos de certificação que as entidades coordenadoras atravessam, sem que seja ponderado, de forma autónoma, um plano de gestão da qualidade para o CLDS. Desta feita, as barreiras que encontram prendem-se essencialmente com a falta de informação sobre a criação e implementação de planos da qualidade, informação essa que é entendida como uma lacuna do Estado e das entidades financiadoras, pois, na ótica das equipas, deveriam ser estes os principais formadores e impulsionadores de programas voltados para a qualidade. Por outro lado, quando refletem sobre os benefícios tidos com a gestão da qualidade, estes reportam-se à melhoria face ao serviço, à sua organização, às interações com a comunidade e os destinatários, assim como, ao aumento da motivação e reconhecimento dos colaboradores e da organização. Pelo que, ainda que não sejam exigidas e valorizadas por parte das entidades financiadoras as interações de qualidade, as equipas referem

trabalhar com essa premissa por acreditarem que são uma mais-valia para o desenvolvimento social da comunidade para a qual promovem as atividades.

Ainda sobre a literatura, podemos constatar que, embora a motivação para a implementação de um sistema da gestão da qualidade possa surgir por fatores externos (Melão, Guia & Amorim, 2017), o maior contributo, na ótica do envolvimento e cumprimento dos objetivos, verifica-se quando estamos perante impulsionadores internos à organização (Tarí, Saizarbitoria & Pereira, 2013). Assim, pelas perspetivas das equipas estudadas, conseguimos apurar que estas motivações surgem, em todas elas, de forma interna e, frequentemente, associadas à certificação que a entidade implementadora tem reconhecida, o que comporta benefícios como o aumento da motivação e envolvimento dos colaboradores nos objetivos do projeto.

Concomitantemente, a atuação social sob práticas mais eficientes, conduz-nos à preocupação de envolver a comunidade na missão da organização, através de mecanismos de responsabilidade social (Cairns, Harris, Hutchison & Tricker, 2005). Neste sentido, e segundo a literatura, os financiadores e as outras partes interessadas semelhantes são os agentes que mais solicitam a verificação dos resultados dos indicadores da qualidade, como forma de manterem o seu investimento numa resposta que se antecipe como eficaz para os seus utilizadores (White et al., 2009). Esta assunção ao conhecimento exaustivo sobre a organização (Dimitriadis et al., 2013), à melhoria contínua no que se refere às suas práticas enquanto resposta às necessidades reais da população (Jacob et al., 2013), assim como, às exigências de responder, competitivamente, ao mercado que compõe o setor (Melão, Guia, & Amorim, 2017). Porém, e em forma de contrassenso, quer as entidades financiadoras quer os stakeholders destes programas, não reclamam a necessidade de o serem reconhecido por padrões da qualidade.

Perante isto, é importante reforçar que os programas do CLDS constituem uma resposta social que gera projetos concretos de intervenção, assumindo-se como uma mais-valia na atuação, intervenção e prevenção de situações de pobreza através do envolvimento e desenvolvimento coordenado de mecanismos de responsabilidade social e civil na comunidade (Fonseca, 2018) e que, pela maturidade e práticas de gestão da equipa, vão ajustando a realização dos objetivos do programa à criação de atividades de qualidade, reconhecidas como agregadoras de valor e geradoras da mudança. Sendo

que, pelo impacto positivo causado, associado à quantidade de destinatários com os quais contactam, é da opinião das equipas que o desenvolvimento de indicadores da qualidade específico dos CLDS, assim como a criação de um manual da qualidade, permitiriam a aproximação e uniformização das equipas e, conseqüentemente, promoviam o desenvolvimento do programa.

Para finalizar, e como resposta à nossa questão central, pela ausência de métricas da qualidade, as equipas do CLDS veem-se obrigadas a desenvolverem processos da qualidade, de forma informal, com o objetivo de promoverem atividades enquadradas nas necessidades dos destinatários face à sua satisfação.

### **Limitações**

Uma das limitações deste estudo prende-se com os aspetos relacionados com a subjetividade do investigador, que constituíram uma preocupação constante ao longo das várias etapas do trabalho de investigação e que nos esforçamos por contornar na máxima extensão possível (conforme foi explicado no capítulo II).

Conscientes destes aspetos, procuramos, desde logo, identificá-los e controlá-los, assegurando a confidencialidade e o anonimato. Paralelamente tivemos em consideração que, através da interação estabelecida com os participantes, a relação entre estes e o investigador torna-se progressivamente menos formal, aumentando a confiança mútua e, conseqüentemente, a probabilidade de os discursos dos entrevistados se aproximarem mais das suas verdadeiras perspetivas (Bogdan & Biklen, 2010).

Uma outra limitação refere-se à realização das entrevistas de forma remota, pois, por vezes, verificaram-se dificuldades de comunicação provocadas pelas interferências na comunicação remota. Outro aspeto a considerar refere-se à dificuldade de agendamento de algumas entrevistas, uma vez que, com a retoma das atividades presenciais face ao levantamento do estado de emergência, a prioridade centrou-se na criação de condições de segurança e de saúde para se desenvolvimento das atividades, com os destinatários do programa, diminuindo a flexibilidade de tempo das equipas para o agendamento da entrevista.

Outra limitação deste trabalho de investigação é o facto de o mesmo ter sido efetivado mediante a utilização de um único instrumento de recolha de dados, nomeadamente, a entrevista semiestruturada. Apesar de esse instrumento ser o mais adequado face aos objetivos propostos para esta investigação, e de nos ter possibilitado obter dados muito ricos, consideramos que teria sido um complemento interessante efetuar, também, uma análise do conteúdo de versões escritas de documentos existentes no serviço.

Apesar das limitações supramencionadas, o presente trabalho de investigação e os resultados a partir dele obtidos suscitaram-nos algumas reflexões, entre as quais as propostas de futuros estudos, bem como, algumas recomendações relacionadas com a possível melhoria das práticas de gestão da qualidade, que abordaremos sinteticamente de seguida.

### **Implicações Práticas e Investigação Futura**

Em termos globais, tendo em conta os resultados obtidos neste estudo e no sentido de fomentar uma ainda maior aproximação entre as práticas atualmente implementadas pelos profissionais e aquelas que são as recomendadas e baseadas na evidência, consideramos necessária a formação o aumento da literacia face ao plano de gestão da qualidade para todos os profissionais do CLDS. Perante isto, salienta-se a necessidade de promover e potenciar a formação dos profissionais do CLDS, com uma forte componente prática e reflexiva.

Adicionalmente consideramos que seria relevante a definição, ao nível nacional, de linhas de orientação específicas relativamente aos planos de gestão da qualidade, tendo por base as práticas recomendadas e salvaguardando a possibilidade de efetuar adequações e adaptações necessárias face aos contextos e eixos de intervenção. Entre essas linhas de orientação poderiam constar procedimentos e instrumentos de apoio à prática dos profissionais, como por exemplo, a satisfação dos participantes face à qualidade das atividades promovidas, assim como, à satisfação dos profissionais.

Ainda no que concerne à realização de futuros estudos, consideramos extremamente pertinente o desenvolvimento de trabalhos de investigação centrados na perspetiva dos destinatários acerca da sua satisfação face qualidade das atividades do programa, com vista à obtenção de informação representativa da forma como estes concebem e

experienciam todo esse processo (nomeadamente, os pontos que os mesmos mais valorizam, com reforço nos aspetos positivos e negativos que destacam), para além de deveras interessante, poderá resultar em importantes contributos no sentido de qualificar o programa e de maximizar os benefícios que deles poderão advir.

Para além disso, a validação do modelo de gestão da qualidade junto das equipas do CLDS, como forma de verificar a sua pertinência, utilidade, aplicabilidade e respetivas barreiras à implementação.

Para concluir, consideramos que compete aos diferentes profissionais do CLDS, na máxima extensão e do modo que lhes for possível, dar continuidade, melhorar e aprimorar as práticas englobadas na elaboração, implementação e monitorização dos planos de gestão da qualidade, tendo por base as práticas recomendadas e as evidências empíricas, nomeadamente, as perspetivas dos destinatários nesse processo. Na nossa perspetiva, só assim se poderão planificar e implementar práticas de qualidade potenciando e maximizando a obtenção dos resultados que as mesmas pretendem, de um modo que as capacite e corresponsabilize.

## BIBLIOGRAFIA

- Aguiar, E. P., & Tourinho, M. (2011, julho 17-21). Discussões Metodológicas: A Perspectiva Qualitativa Na Pesquisa Sobre Ensino/ Aprendizagem Em História. Em ANPUH (Org.). *XXVI Simpósio Nacional de História* [Simpósio]. XXVI Simpósio Nacional de História, São Paulo, Brasil.  
[http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300932800\\_ARQUIVO\\_SIMPOSIONACIONALDEHISTORIA.pdf](http://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1300932800_ARQUIVO_SIMPOSIONACIONALDEHISTORIA.pdf)
- Amaro, R. (2005). Toda a economia deveria ser solidária. *Pessoas e Lugares Jornal de Animação da Rede Portuguesa LEADER+*, 2(4-5).  
<https://www.minhaterra.pt/wst/files/jornalpl31.pdf>
- Antunes, G., Pires, P., & Machado, V. (2008). Economics aspects of quality and organizational performance – a study in Setúbal care homes for elderly persons. *Total Quality Management & Business Excellence*, 19(1-2), 79-89. doi:10.1080/14783360701602304
- Bardin, L. (2008). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Bogdan, C., & Biklen, K. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Porto Editora.
- CAF. (2020). *The European model for improving public organisations through self-assessment*. EUPAN. <https://www.eupan.eu/wp-content/uploads/2019/11/20191118-CAF-2020-FINAL.pdf>
- Cairns, B., Harris, M., Hutchison, R., & Tricker, M. (2005). Improving performance? The adoption and implementation of quality systems in U.K. nonprofits. *Nonprofit Management and Leadership*, 16(2), 135-151. <https://doi.org/10.1002/nml.97>
- Carvalho, A. (2016). *Contributo para a Implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade no Centro de Dia na Associação Amparo Familiar de Mira de Aire* [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Tomar]. Repositório Comum do Instituto Politécnico de Tomar. <http://hdl.handle.net/10400.26/18495>
- Claver, E., Tarí, J., & Molina, J. (2003). Critical factors and results of quality management: An empirical study. *Total Quality Management & Business Excellence*, 14(1), 91-118. doi: 10.1080/14783360309709
- Coesmans, P., Fuster, M., Schreiner, J. G., Gonçalves, M., Huynink, S., Jaques, T., Pugacevskis, V., Sedlmayer, M., Thyssen, D., Tovb, A., Vukomanovic, M., & Young, M. (2015). *IPMA-International Project Management Association. Individual Competence Baseline: Project, Programme & Portfolio Management*. IPMA Global Standard. [http://products.ipma.world/wp-content/uploads/2016/03/IPMA\\_ICB\\_4\\_0\\_WEB.pdf](http://products.ipma.world/wp-content/uploads/2016/03/IPMA_ICB_4_0_WEB.pdf)

- Conrad, A. C. (2018). *Business Ethics: A Philosophical and Behavioral Approach* (1ªed.). Springer.  
DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-91575-3>
- Costa, M. (2011). *A Evolução da Previdência Social em Perspectiva Comparada: 1935-1974* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro].  
[ria. https://ria.ua.pt/bitstream/10773/7455/1/246387.pdf](https://ria.ua.pt/bitstream/10773/7455/1/246387.pdf)
- Costa, M., Choi, T., Martínez, J., & Lorente, A. (2009). ISO 9000/1994, ISO 9001/2000 and TQM: The performance debate revisited. *Journal of Operations Management*, 27(6), 495-511.  
<https://doi.org/10.1016/j.jom.2009.04.002>
- Coutinho, P. (2008). *A Qualidade da investigação educativa de natureza qualitativa: Questões relativas à fidelidade e validade*. Educação Unisinos.
- Coutinho, P. (2011). *Metodologia de investigação em ciências sociais humanas: Teoria e prática* (2ªed.). Almedina Editora.
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e mistos* (3ª ed.). Edições Artmed.
- Decreto-Lei n.º 140/2004 do Ministério da Economia. (2004). Diário da República: I Série A , nº 134/2004. <https://dre.pt/application/conteudo/278973>
- Deming, E. W. (2000). *Out of The Crisis*. Mit Press.
- Denzin, K. (1989). *The research Act* (3ªed.). Prentice-Hall.
- Denzin, K., & Lincoln, S. (1994). *Introduction: Entering the field of qualitative research*. Sage Publications
- Dervitsiotis, K. (1998). The challenge of managing organizational change: Exploring the relationship of re-engineering, developing learning organizations and total quality management. *Total Quality Management & Business Excellence*, 9(1), 109-122. DOI: 10.1080/0954412989306
- Despacho 5-I/SESS/2011 do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. (2011). Gabinete do Secretário de Estado da Segurança Social. [http://www.seg-social.pt/documents/10152/85063/DESP\\_5\\_I\\_SESS\\_2011/c7523ba1-dbcd-45ba-a788-14ee6c6a08ac](http://www.seg-social.pt/documents/10152/85063/DESP_5_I_SESS_2011/c7523ba1-dbcd-45ba-a788-14ee6c6a08ac)
- Despacho nº 12514/2013. (2013). Diário da República: II Série, nº 189/2013. <https://dre.pt/dre/detalhe/despacho/12514-2013-1815956>
- DGAEP. (2006). *Descentralização: Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado*. DGAEP.  
[https://www.dgaep.gov.pt/media/0701020000/Cap%C3%ADtulos%201%20a%204%20a%20III%20-%20PRACE\\_Relat%C3%B3rio%20Global%20Final\\_Parte%201%20a%203.pdf](https://www.dgaep.gov.pt/media/0701020000/Cap%C3%ADtulos%201%20a%204%20a%20III%20-%20PRACE_Relat%C3%B3rio%20Global%20Final_Parte%201%20a%203.pdf)

- Dimitriadis, V., Kousoulis, A., Markaki, A., Sgantzios, M., Hadjipavlou, A., & Lionis, C. (2013). Quality assessment systems in rehabilitation services for people with a disability in Greece: a critical review. *Disabil Health Journal*, 157-164. doi:10.1016/j.dhjo.2013.01.005
- Diop, C. A. (2010). *Origem dos antigos egípcios: A África Antiga* (2ª ed.). UNESCO
- Doeleman, H., Have, S., & Ahaus, C. (2014). Empirical evidence on applying the European Foundation for Quality Management Excellence Model, a literature review. *Total Quality Management & Business Excellence*, 25(5-6), 439-460. doi:10.1080/14783363.2013.862916
- Duarte, R. (2004). Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar em Revista*, 24 (213-225). doi:10.1590/0104-4060.357
- EAPN. (2014). *ESTRATÉGIA EUROPA 2020 - PONTO DE SITUAÇÃO DAS METAS EM PORTUGAL*. <https://www.eapn.pt/documento/426/estrategia-europa-2020-ponto-de-situacao-das-metas-em-portugal-abril-2014>
- EFQM. (2020). *O Modelo de Excelencia da EFQM*. <http://www.efqm.pt/#EFQM%20ModelIPT>
- Engel, C. (2003). Common Assessment Framework: The state of affairs. Instituto Europeu de Administração Pública (Maastricht). *EIPASCOPE*, 1 (1-5). <http://aei.pitt.edu/id/eprint/865>
- EQUASS. (2010). *EQUASS Assurance For Vet-Providers: EQUASS. Practice Manual- Elaborations of Indicators*. [https://equass.be/images/Documents/EQUASSinPracticeDocs/EQUASS\\_in\\_Practice\\_\\_Elaborations\\_-\\_FINAL\\_VERSION.pdf](https://equass.be/images/Documents/EQUASSinPracticeDocs/EQUASS_in_Practice__Elaborations_-_FINAL_VERSION.pdf)
- EQUASS. (2020). *Níveis de Certificação EQUASS*. <https://apq.pt/equass/>
- Erlanson, D., Harris, E., Skipper, B., & Allen, S. (1993). *Doing naturalistic inquiry: A guide to methods*. Sage Publications.
- Fernandes, A. (2019). *O impacto do Modelo EQUASS na Qualidade de vida dos Idosos- O caso AFID Sénior* [Dissertação de Mestrado, Instituto de Serviço Social de Lisboa]. Repositório das Universidades Lusíadas. <https://recil.grupolusofona.pt/bitstream/10437/9508/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Ofinal.pdf>
- Flick, U. (2005). *Métodos qualitativos na investigação científica*. Monitor.
- Fonseca, M. (2018). *A percepção dos/as Assistentes Sociais sobre a capacidade de inclusão dos CLDS 3G* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra]. Repositórios Académicos e Científicos Univeridade de Coimbra. [https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/85393/1/dissertacao\\_final\\_ccapa.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/85393/1/dissertacao_final_ccapa.pdf)

- Freire, T., & Almeida, L. (2008). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação* (5ª Ed.). Psiquilíbrios.
- Freitas, R., Carvalho, A., Ferreira, M., & Lima, V. (2012). A QUALIDADE NO TERCEIRO SETOR: O CASO DO CENTRO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL DE GAIA (CRPG). ESTG. [https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/1837/1/COM\\_RenataFreitas\\_2012.pdf](https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/1837/1/COM_RenataFreitas_2012.pdf)
- Gomes, L. (2016). *Implementação da Norma ISO 9001 em IPSS: Efeitos e Exigências a Prazo* [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Veritati - Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. [https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/21649/1/TFM\\_Lu%C3%ADs%20Gomes\\_Implementa%C3%A7%C3%A3o%20da%20Norma%20ISO%209001%20em%20IPSS%20-%20Efeitos%20e%20Exig%C3%A2ncias%20a%20Prazo%20\(4\).pdf](https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/21649/1/TFM_Lu%C3%ADs%20Gomes_Implementa%C3%A7%C3%A3o%20da%20Norma%20ISO%209001%20em%20IPSS%20-%20Efeitos%20e%20Exig%C3%A2ncias%20a%20Prazo%20(4).pdf)
- Guba, G. (1990). The paradigm dialog. *Alternative paradigms conference, mar, 1989, indiana u, school of education, san francisco, ca, us*. Sage Publications, Inc.
- INE. (2019). *Empresas: total e por sector de actividade económica*. Actividade de Saúde humana e apoio social. <https://www.pordata.pt/Portugal/Empresas+total+e+por+sector+de+actividade+econ%C3%B3mica-2856-246179>
- ISO 9000. (2015). *NP EN ISO 9000:2015- Sistemas de gestão da qualidade Fundamentos e vocabulário* [Instituto Português da Qualidade, 3ªEd.].
- ISO 9001. (2015). *NP EN ISO 9001:2015- Sistemas de Gestão da Qualidade: Requisitos* [Instituto Português da Qualidade].
- ISS, I. P. (2014). *Guia Prático – Apoios Sociais – Programa de Cooperação para a Qualidade e Segurança das respostas Sociais (35 M - V4.02)*. Instituto da Segurança Social. [http://www.seg-social.pt/documents/10152/27187/programa\\_cooperacao\\_qualidade\\_seguranca\\_respostas\\_sociais/46324ef9-9296-4565-b887-5d39fb64add4/46324ef9-9296-4565-b887-5d39fb64add4](http://www.seg-social.pt/documents/10152/27187/programa_cooperacao_qualidade_seguranca_respostas_sociais/46324ef9-9296-4565-b887-5d39fb64add4/46324ef9-9296-4565-b887-5d39fb64add4)
- ISS, I. P. (2019a). *Contratos Locais de Desenvolvimento Social - 3G (CLDS - 3G)*. Instituto da Segurança Social. <http://www.seg-social.pt/contratos-locais-de-desenvolvimento-social-3g-clds-3g>
- ISS, I. P. (2019b). *Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS)*. Instituto da Segurança Social. <http://www.seg-social.pt/contratos-locais-de-desenvolvimento-social-clds>
- ISS, I.P. (2010). *Modelo de Avaliação da Qualidade: Centro de dia*. Instituto da Segurança Social (2ª ed.). <http://www.seg->

- social.pt/documents/10152/13687/gqrs\_centro\_dia\_modelo\_avalia%C3%A7%C3%A3o/4ad496ec-17a3-4df6-9dcb-ee7b0074d5a2
- ISS, I. P. (2020). *Contratos Locais de Desenvolvimento Social–4G (CLDS–4G)*. [http://www.seg-social.pt/contratos-locais-de-desenvolvimento-social-4g-clds-4g-](http://www.seg-social.pt/contratos-locais-de-desenvolvimento-social-4g-clds-4g)
- Jacob, L., Santos, E., Pocinho, R. & Fernandes, H. (2013). *Evelhecimento e Economia Social: perspectivas atuais* (1ª ed.). PsicoSoma.
- Laville, L., & Nyssens, M. (2000). Solidarity-Based Third Sector Organizations in the "Proximity Services" Field: A European Francophone Perspective. *International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 11 (67–84). <https://doi.org/10.1023/A:1008955016464>
- Lei n.º 30/2013 da Assembleia da República. (2013). Diário da República: I série, N.º 88. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/30-2013-260892>
- Lessard-Hébert, M., Goyette, G., & Boutin, G. (2005). *Investigação Qualitativa: fundamentos e práticas*. Instituto Piaget.
- Levine, D., & Toffel, L. (2010). Quality Management and Job Quality: How the ISO 9001 Standard for Quality Management Systems Affects Employees and Employers. *Management Science*, 56 (978-996). <https://doi.org/10.1287/mnsc.1100.1159>
- Liao, Y., Soltani, E., & Yeow, P. (2014). What sparks quality-driven change programmes in not-for-profit service sector? Some evidence from the voluntary sector. *Total Quality Management & Business Excellence*, 25 (1295-1317). doi:10.1080/14783363.2013.850887
- Maia., L. (2018). Impacto económico e social das IPSS. *Jornal de Negócios: Economia Social*. <https://www.jornaldenegocios.pt/opiniao/colunistas/economia-social/detalhe/impacto-economico-e-social-das-ipss>
- Martins LCA (2008). *Investigação em Enfermagem: alguns apontamentos sobre a dimensão ética*. In *Referência*, 12 (62-66).
- Martins, R., & Neto, P. (1998). Performance measures for total quality management: a comprehensive approach. *Gestão & Produção*, 5 (3). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-530X19980003000108>
- Matthews, B., & Ross, L. (2010). *Research methods: A practical guide for the social sciences* (1ª ed.). Pearson Education Limited.
- Melão, N., & Guia, S. (2015). Exploring the impacts of ISO 9001 on small- and medium-sized social service institutions: a multiple case study. *Total Quality Management & Business Excellence*, 26 (312-32). doi: 10.1080/14783363.2013.822193
- Melão, N., Guia, S., & Amorim, M. (2017). Quality Management and Excellence in the third sector: examining European Quality in Social Services (EQUASS) in non-profit social

- services. *Total Quality Management & Business Excellence*, 28 (840-847). doi:10.1080/14783363.2015.1132160
- Mertens, D. (1998). *Research Methods in Education and Psychology: Integrating Diversity with Quantitative & Qualitative Approaches*. Sage Publications.
- Miles, B. & Huberman, M. (1994). *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook* (2ª ed.). Sage.
- Morgado, C. (2016). *O Estudo de Caso na Investigação em Educação* (2ª ed.). De Facto Editores.
- Patton, Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (2nd ed.). Sage Publications
- Pires, A. (2012). *Sistemas de Gestão da Qualidade. Ambiente, Segurança, responsabilidade Social, Indústria, Serviços, Administração Pública e Educação* (1ª ed.). Edições Sílabo, Lda.
- PM<sup>2</sup>. (2018). *The PM2 Project Management Methodology Guide 3.0. European Commission. Centre of Excellence in Project Management (CoEPM<sup>2</sup>)*. doi:10.2799/755246
- PMBOK. (2017). *Um Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos. Project Management Institute, Guia PMBOK* (6ª ed.). doi:978-1-62825-192-0
- PMI. (2006). *Code of Ethics and Professional Conduct*. Project Management Institute. [https://www.pmi.org/-/media/pmi/documents/public/pdf/ethics/pmi-code-of-ethics.pdf?v=6af21906-e593-4b63-8cee-abeb4137f41d&sc\\_lang\\_temp=en](https://www.pmi.org/-/media/pmi/documents/public/pdf/ethics/pmi-code-of-ethics.pdf?v=6af21906-e593-4b63-8cee-abeb4137f41d&sc_lang_temp=en)
- Portaria nº 396/2007 do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. (2007). Diário da República: Série I, n.º 65/2007. [http://www.seg-social.pt/documents/10152/39283/PORT\\_396\\_2007/ae40d3af-b35a-418d-9a36-00554dddee24](http://www.seg-social.pt/documents/10152/39283/PORT_396_2007/ae40d3af-b35a-418d-9a36-00554dddee24)
- Portaria nº 285/2008 do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. (2008). Diário da República: Série I, n.º 71/20080. [http://www.seg-social.pt/documents/10152/39160/PORT\\_285\\_2008/c7e5fd3f-2ebb-4216-8a8c-6436c972f2d6](http://www.seg-social.pt/documents/10152/39160/PORT_285_2008/c7e5fd3f-2ebb-4216-8a8c-6436c972f2d6)
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (2005). *Manual de investigação em ciências sociais* (4ª ed.). Gradiva.
- Ramos, A. (2005). *Crianças, Tecnologias e Aprendizagem: contributo para uma teoria substantiva* [Tese de Doutoramento: Universidade do Minho]. Repositório UMinho. <http://hdl.handle.net/1822/6914>
- Rees, D. (2009). *CONSIDERAÇÕES SOBRE A PESQUISA QUALITATIVA*. Signótica. 20. 10.5216/sig.v20i2.6095.
- Rodrigues, O. (2014). *Sistema de Gestão da Qualidade nas Instituições Particulares de Solidariedade Social, que Benefícios?* [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de

- Viana do Castelo]. Repositório IPVC.  
[http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1356/1/Olga\\_Rodrigues.pdf](http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1356/1/Olga_Rodrigues.pdf)
- Rodrigues, V. (2000). O Estado-Providência e os Processos de Exclusão Social: Considerações Teóricas e Estatísticas em torno do caso Português. *Sociologia: Revista da FLUP*, 9 (63-101).
- Roque, A. (2010). *Certificação da Qualidade em Entidades do Terceiro Sector* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra]. Repositórios Académicos e Científicos Univeridade de Coimbra.  
<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/14488/1/Relat%C3%B3rio%20de%20est%C3%A1gio%20%20Andrea%20Roque.pdf>
- Saizarbitoria, I., Casadesús, M., & Marimón, F. (2011). The impact of ISO 9001 standard and the EFQM model: The view of the assessors. *Total Quality Management & Business Excellence*, 22 (197-218). doi: 10.1080 / 14783363.2010 0,532330
- Sampaio, P., Saraiva, P., & Monteiro, A. (2012). ISO 9001 certification pay-off: myth versus reality. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 29 (891 – 914). ISSN: 0265-671X
- Sánchez, E., Letona, J., González, R., García, M., Darpón, J., & Garay, J. (2006). A descriptive study of the implementation of the EFQM excellence model and underlying tools in the Basque Health Service. *International Journal for Quality in Health Care*, 18 (58–65).  
<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzi077>
- Sardinha, B., Soares, A., Marques, B., & Dias, O. (2015). *Definição de um Modelo Nacional De Reconhecimento dos Sistemas da Qualidade nas Instituições de Serviço Social*.  
[https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22083/1/ANEXO31\\_Rel\\_Sistemas%20de%20qualidade\\_institui%C3%A7%C3%B5es%20sociais.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22083/1/ANEXO31_Rel_Sistemas%20de%20qualidade_institui%C3%A7%C3%B5es%20sociais.pdf)
- SGS. (2011). *Certificação da Qualidade: Respostas Sociais*. <https://www.sgs.pt/-/media/local/portugal/documents/brochures/sgs-ssc-social-responses-a4-pt-11-v4.pdf>
- SGS. (2013). *ISO 9001 - Sistemas de Gestão da Qualidade*. Serviços de Certificação e Formação em Sistemas de Gestão da Qualidade ISO 9001. <https://www.sgs.pt/-/media/local/portugal/documents/brochures/sgs-iso-9001-quality-management-systems-a4-pt-13-v1.pdf>
- Staes, P., & Thijs, N. (2005). Report on the State of Affairs of the Common Assessment Framework (CAF) after Five Years. *EIPAScope*, 3 (41-49).  
<http://aei.pitt.edu/id/eprint/5957>
- Stake, E. (1995). *The Art Of Case Study Research*. SAGE Publications.  
<https://www.google.com/books?hl=pt->

- PT&lr=&id=ApGdBx76b9kC&oi=fnd&pg=PA7&dq=Stake+(1995)&ots=KwHFi2Jp6o&sig=62akW7TRQ\_BZKhSJQJPXvOJ9nAc
- Stake, E. (2009). *A Arte da investigação com estudos de caso* (2ª ed.). Edição da Fundação Calouste Gulbenkian.
- Suaréz, J. (1992). Three Experts on Quality Management: Philip B. Crosby, W. Edwards Deming and Joseph M. Juran. *Total Quality Leadership Office*, 92 (02). <https://apps.dtic.mil/sti/pdfs/ADA256399.pdf>
- Tabbaa, O., Gadd, K., & Ankrah, S. (2013). Excellence models in the non-profit context: strategies for continuous improvement. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 30 (590-612). <https://doi.org/10.1108/02656711311315521>
- Tarí, J., Saizarbitoria, I., & Pereira, J. (2013). Internalization of quality management in service organizations. *Managing Service Quality: An International Journal*, 23 (456-473). <https://doi.org/10.1108/MSQ-06-2012-0060>
- Toia, P. (2009). *Relatório sobre a Economia Social (2008/2250 (INI)) – Comissão do Emprego e dos Assuntos Sociais*. <https://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A6-2009-0015+0+DOC+XML+V0//PT>
- Veloso, T. (2016). *Avaliação do Programa Contratos Locais de Desenvolvimento Social no Distrito da Guarda* [Dissertação de Mestrado, Universidade da Beira Interior]. uBibliorum - Repositório Institucional da Universidade da Beira Interior. [https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/6300/1/5233\\_10316.pdf](https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/6300/1/5233_10316.pdf)
- Vieira, M. (1999). A credibilidade da investigação científica de natureza qualitativa: questões relativas á sua fidelidade e credibilidade. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 2 (89-11).
- Watson. (2004). *The Legacy Of Ishikawa*. Quality Progress (37ª ed.).
- White, G., Samson, P., Jones, R., & Thomas, A. (2009). The implementation of a qualitymanagement system in the not-for-profit sector. *Total Quality Management & Business Excellence*, 21 (273-283). <https://doi.org/10.1108/17542730910953040>
- Yin, R. (2003). *Case study research: Design and methods* (3ª ed.). Sage
- Yuen, K., & Thai, V. (2017). Service quality appraisal: a study of interactions. *Total Quality Management & Business Excellence*, 28 (730-745). doi:10.1080/14783363.2015.1114881
- Ziegel, E. (1990). Juran's Quality Control Handbook. *Technometrics*, 32 (97-98). doi: 10.1080/00401706.1990.10484602

**ANEXO 1- EXEMPLOS DE DOCUMENTOS PRÁTICOS PARA A  
CRIAÇÃO DO PLANO DE GESTÃO DA QUALIDADE**

## I- Contexto da Organização

---

- Missão

- Visão

- Valores

- Definição do Âmbito

- Objetivos

Gerais:

Específicos:

- Limites

- Recursos

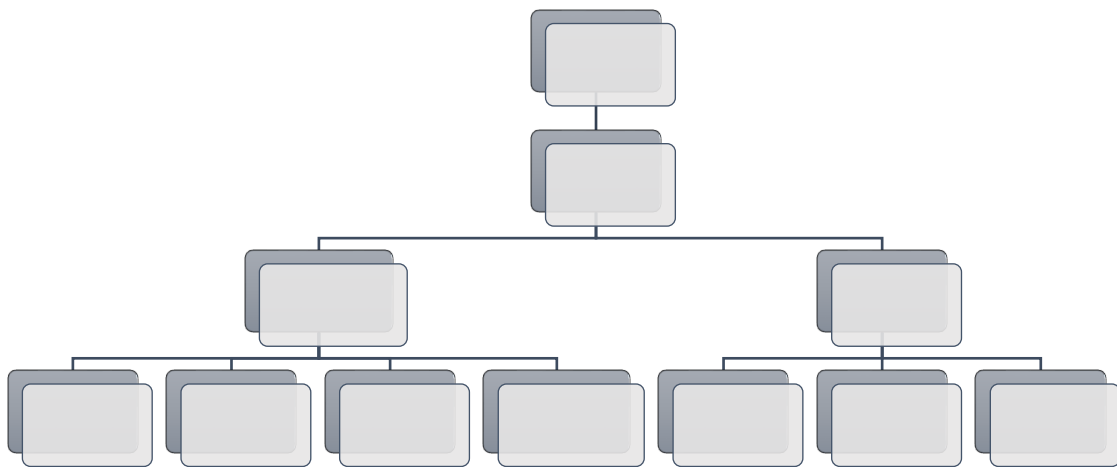
Recurso	Competências	Exigências

➤ Entregas

Número	Rótulo do Entregável	Tipo de Entregável

▪ Responsabilidades

➤ Estrutura Organizacional



➤ Mapa de Responsabilidades

Recurso	Membro da Equipa	Responsabilidade	Esforço	Tempo de afetação (%)	Data de Inicio e de Fim

▪ Análise SWOT

	Fatores Positivos	Fatores Negativos
Fatores Internos		
Fatores Externos		

▪ Análise PESTEL

<b>P</b>	Fatores Políticos	
<b>E</b>	Fatores Económicos	
<b>S</b>	Fatores Sociais	
<b>T</b>	Fatores Tecnológicos	
<b>E</b>	Fatores Ecológicos	
<b>L</b>	Fatores Legais	

Fonte: Adaptado do PMBOK (2017) e da Norma ISO-9001 (2015).

## II- Partes Interessadas/ Stakeholders

- Stakeholders Register

Nome Stakeholder	Categoria	Função	Necessidade	Expectativas	Impacto	Autoridade	Envolvimento	Método de Comunicação

- Relacionamento dos Stakeholders

Relacionamento de Stakeholders				

**Legenda:**

	Impacto				
	Não significativa	Menor	Moderado	Maior	Grave
Quase certo	médio	alto	muito alto	muito alto	muito alto
Provável	médio	alto	alto	muito alto	muito alto
Possível	baixo	médio	alto	alto	muito alto
Improvável	baixo	baixo	médio	médio	alto
Raro	baixo	baixo	baixo	baixo	médio

Fonte: Adaptado do PMBOK (2017) e da Norma ISO-9001 (2015).

### III- Liderança

---

- Mapa de Recursos

Recursos	
Humanos	Físicos

- Mapa de recursos, funções e responsabilidades

Recurso	Funções	Responsabilidades

**Fonte:** Adaptado do PMBOK (2017) e da Norma ISO-9001 (2015).

## IV- Política

---

- Matriz de comunicação

Descrição / Título	Responsável pela divulgação	Público	Frequência	Formato	Meio / método de distribuição

**Fonte:** Adaptado do PMBOK (2017) e da Norma ISO-9001 (2015).

## V- Planeamento

---

- Risk Register

Riscos						
ID	Probabilidade	Impacto	Taxa de risco	Estratégia	Ação	Responsabilidade

- Tabela de Gestão da Qualidade

Objetivo	Papeis/ Responsabilidades	Entregas	Responsável pela aprovação	Processos de controlo

**Fonte:** Adaptado do PMBOK (2017) e da Norma ISO-9001 (2015).

## **ANEXO 2- PERSPETIVAS DOS PARTICIPANTES**

## 1. Perspetivas da Equipa 1 (E1)

### 1.1. Caracterização da equipa do CLDS

A equipa denominada de E1, com início de funções em “maio de 2020” (¶14) é constituída por duas psicólogas, uma das quais coordenadora, e uma educadora social e gerontologia. No momento da entrevista, contamos com a presença da Júlia, coordenadora da equipa, da Susana, profissional responsável para a qualidade, e, por fim, da Sabrina, coordenadora da primeira geração do CLDS.

Esta equipa refere deter de “2 eixos de intervenção, portanto, o eixo 2 que é a intervenção familiar e parental, e o eixo 3 que é a promoção do envelhecimento ativo e apoio à população idosa” (¶13). Contudo, a entidade a que pertencem já tinha participado na primeira geração do CLDS, tendo sido contemplados com 4 eixos de intervenção, “nós tivemos a primeira geração. O CLDS iniciou no ano 2011 e terminou em 2014, na altura era composto por 4 eixos” (¶11), tendo sido referido que “CLDS 4G veio beber nos nossos pontos fracos [da primeira geração], nas atividades que foram mais difíceis de alcançar” (¶11).

Como forma de caracterizar o CLDS, procuramos saber sobre quantos destinatários participam nas atividades da equipa. Porém, pelos constrangimentos da pandemia, a agenda e modalidade das atividades tiveram de ser reformulados, pois, “a nossa intervenção está aqui com uma série de constrangimentos impostos pela pandemia” (¶17), tendo sido necessários adaptar “algumas atividades para aquilo que foi possível em formato online, outras efetivamente suspendemos” (¶18). Ainda assim, esta equipa já contactou “com mais de uma centena de beneficiários” (¶18).

### 1.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade

A E1 é uma entidade com um Sistema de Gestão da Qualidade já instalado em todos os seus serviços, o que faz com que o conhecimento sobre o sistema e a sua importância seja universal a todos os seus colaboradores.

Susana começa por nos dizer que “os procedimentos toda a gente sabe, todos sabem o que têm de fazer” (¶14), afirmação corroborada pela coordenadora, Júlia, pois, dá-nos

indicação de que “eu aqui não sinto essa dificuldade por já ter o sistema implementado” (¶132).

Este conhecimento estende-se além da informação sobre a qualidade, nesta entidade os colaboradores analisam as necessidades e os benefícios tidos com o plano de gestão da qualidade.

No decorrer da entrevista, muitos foram os benefícios identificados, sendo que, estes, reportavam-se aos participantes “(...) O sistema está muito, muito mais centralizado nas pessoas (...)” (¶13), colaboradores, “(...) toda a gente tem acesso à informação, nós temos vários métodos de comunicação com os nossos colaboradores (...) e isso é fruto da qualidade” (¶17 e ¶18), e, à organização, “(...) é sempre o que a mesa administrativa de ano para ano reforça, é que nós queremos manter a qualidade do nosso sistema” (¶13). Concluído que toda a dimensão da organização é considerada aquando da avaliação da satisfação e qualidade dos serviços, “nós auscultamos os colaboradores, utentes e os familiares. Mediante a tipologias nós fazemos a avaliação da satisfação” (¶19).

A motivação para a implementação e monitorização do plano de gestão da qualidade prende-se com a criação e disponibilização de serviços e projetos que superem, numa perspetiva de melhoria contínua, as necessidades da comunidade. Pois, “a visão da mesa administrativa é sempre dar o melhor aos nossos utentes e, portanto, sentiram a necessidade de certificar os nossos serviços” (¶12). As profissionais entrevistadas referem que deterem de um sistema organizado permite-lhes traçar objetivos mais concretos para o cumprimento dos objetivos da organização, reforçando que “é um suporte fantástico ter um Sistema de Gestão da Qualidade para a nossa instituição (...) aliás é uma ferramenta onde ninguém se vê a trabalhar sem ela (...) mas é uma ferramenta indispensável na dinamização da nossa instituição” (¶14).

### **1.3. Modelo do Sistema de Gestão da Qualidade utilizado**

No que concerne ao Plano de Gestão da Qualidade, este equipa implementa e monitoriza a qualidade dos seus serviços com base na Norma ISSO-9001:2015. Ainda que a sua aplicação seja realizada de forma informal, pois, “todos os serviços que temos abertos, tirando projetos que vêm e vão temporários, mas que se reportam também ao

Sistema de Gestão da Qualidade, estão certificados” (¶16), contam apenas com “meia dúzia de processos que não estão certificados em termos da norma” (¶2). Não obstante, a avaliação da qualidade das interações e atividades é, igualmente, realizada com base nos processos definidos na norma, uma vez que “(...) todos utilizam metodologias da qualidade (...) todos estão a ser auditados e utilizam a gestão da qualidade” (¶2).

Para a entidade coordenadora, as questões da qualidade assumem uma importância extrema, pelo que, “cada vez que abrimos um serviço novo, é prioridade certificarmos esse serviço” (¶16), demonstrando assim, alinhamento para com os objetivos da equipa, comunidade e parceiros, assumindo “que é um suporte fantástico ter um Sistema de Gestão da Qualidade para a nossa instituição (...) é uma ferramenta que ninguém se vê a trabalhar sem ela” (¶14).

As profissionais participantes na entrevista afirmaram que quando iniciaram funções na instituição, esta já detinha a aplicação dos modelos da qualidade, pelo que, os desafios que encontraram repostaram-se às questões de aplicação técnica e logística, numa fase de manutenção, ao invés dos desafios com a implementação. Perante isto, quando questionadas sobre os desafios encontrados, as profissionais não detiveram de uma resposta concreta e direta, pois, “é tão intrínseca e as coisas vão fluindo tão normalmente que às vezes a gente está a implementar melhoria (...) que nem pensamos muito nisso” (¶30).

Não obstante, relativamente às oportunidades, estas são frequentemente identificadas pelas participantes, referindo como uma das principais oportunidades, as “auditorias internas e externas, nós gostamos dos auditores que nos trazem uma outra visão e que nos desafiam a ir para além das nossas competências” (¶30). As auditorias, segundo as participantes, diligenciam momentos de reflexão e partilha que promovam “a melhoria contínua” (¶30) pois, esta “temos esta partilha e conhecimento, principalmente, quando vem pessoas externas que acrescentam valor ao nosso processo, nós bebemos essa sabedoria (...)” (¶30).

Dentro desta ótica de oportunidades, foi-nos possível verificar que há independência entre quem faz e quem confere a qualidade, “em auditoria vemos os próprios gestores, responsáveis pelo processo, a fazerem perguntas ao auditor (...) para ver como é muito fácil trabalhar aqui com a qualidade” (¶30). Reforçando de que a independência surge

porque a ISO-9001, “é uma norma que nos deixa adequar qualquer organização independentemente do setor. É muito fácil trabalhar nesta norma” (¶26).

Assim sendo, foi importante para nós, enquanto investigadores, aprofundar qual a estratégia que a entidade recorre para ver cumpridos os seus objetivos da qualidade, querendo com isto compreender se esta está voltada para a organização, comunidade, processo ou estrutura, sobre o qual, e pela maturidade na implementação do sistema, este encontra-se focado em “todas, nós trabalhamos em todas as frentes. Não faz sentido nós trabalharmos só para nós ou só para o exterior (...) temos de trabalhar para os nossos colaboradores, os nossos gestores, para os nossos clientes porque é por eles que nós estamos cá (...) para a comunidade (...) estamos envolvidos num todo (¶28). Por fim, estas referem que a visão holística no tratamento da qualidade permite-lhes olhar para a organização e os seus envolvidos com maior precisão e detalhe, pois, “Nós estamos atentos ao que se passa à nossa volta, e o Sistema de Gestão da Qualidade é o que nos suporta isto, assim como, os colaboradores, nós identificamos as necessidades dos colaboradores através da satisfação, estamos atentos aos fornecedores a base disso é a Norma ISO 9001:2015” (¶19).

#### **1.4. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

No que concerne à opinião sobre a responsabilidade do Estado e das Entidades Financiadoras, na definição de requisitos e princípios da qualidade, enquanto maiores financiadoras e patrocinadoras das entidades sociais, estas reforçaram que a criação de um Manual da Qualidade por parte destas Entidades seria benéfico para que os serviços e projetos pudessem se desenvolverem sobre boas práticas da qualidade. A criação do Manual traria “(...) uma linha orientadora (...) todos apresentávamos os mesmos modelos” (¶32).

Para Júlia, Susana e Sabrina, a razão para que as entidades do terceiro sintam dificuldade em apresentarem um plano de gestão da qualidade prende-se, essencialmente, com a questão financeira. Para elas, “o setor social está financeiramente estrangulado (...) os apoios para o setor social não são os que deveriam ser (...) em termos de ajudas e participações as coisas são muito complicadas, e o Sistema de Gestão da Qualidade não é propriamente barato” (¶22).

Não obstante, para estas, o facto de deterem de um Plano de Gestão da Qualidade e de cumprirem com os requisitos da Norma, avaliando a satisfação de todos os envolvidos, este será um fator positivamente diferenciador se, eventualmente, for ponderado a continuidade ou não do projeto, “eu acho que a qualidade, no final, vai ser o ponto diferenciador (...) se apresentarem os resultados, mas com qualidade será o mote para poderem renovar para a fase seguinte. Se não for como CLDS será com outro projeto que possa ir surgindo. Porque eu também acredito que a qualidade virá ser o ponto diferenciador neste tipo de instituições e projetos, se comprovarmos que conseguimos executar, mas com qualidade” (¶34).

## **2. Perspetivas da Equipa 2 (E2)**

### **2.1. Caracterização da equipa do CLDS**

A Equipa 2 (E2), é composta por 4 profissionais, “uma educadora social, uma economista e duas psicólogas” (¶3), que dinamizam atividades para 2 eixos de intervenção, “temos um eixo que foi aprovado, eixo 4, e regatamos ações neste CLDS (...) do eixo 2” (¶15). Estão a funcionar, enquanto CLDS, desde a primeira geração, tendo, atualmente, “mil e poucos destinatários diretos (...) não chegam aos dois mil” (¶16).

### **2.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade**

Com a utilização de uma Sistema de Gestão da Qualidade, a equipa 2 detém de conhecimento sobre o Plano de Gestão da Qualidade nas perspetivas das suas necessidade e benefícios.

Esta equipa reconhece que a falta de literacia sobre a qualidade pode limitar a motivação de outras equipas e projetos, pois, as equipas “que não têm contacto com essa metodologia podem não estar motivadas porque não a conhecem (...) nunca contactaram com um modelo da qualidade e, se calhar, por nunca terem contactado acham que é uma carga de trabalhos” (¶17). Contudo, para eles, enquanto equipa, que detém de um Sistema de Gestão da Qualidade, a motivação tem sido crescente, uma vez que, “tivemos de o ajustar aqui [ao projeto CLDS] e uniformizar procedimentos, a longo prazo, nós conseguimos perceber que (...) é uma questão de método, e este

método, a implementação destas regras de forma objetiva, de forma concertada, tem um impacto em termos da qualidade do trabalho, da qualidade para quem nos procura, na recolha de informação que é necessária (...)" (¶18).

Concomitantemente, para Gabriela, a criação de um manual da qualidade para os CLDS seria uma ferramenta essencial, pois, "acho que a implementação no CLDS e na dinâmica do CLDS, faria todo o sentido termos, de facto, uma uniformização dos procedimentos" (¶19). As razões apontadas partem da experiência que esta equipa detém, assim como, da forma de como os benefícios são encarados pelos seus profissionais. Assim, são tidos como destaque os benefícios relacionados com os colaboradores, relativamente à comunicação, "há uma linguagem comum (...) e isso tem impacto interno, tem impacto na organização do trabalho, na qualidade do nosso trabalho" (¶12), e à organização, "(...) estarmos uniformizados em termos de instrumentos, acho que é uma mais-valia (...) é muito fácil encontrar a informação" (¶11).

### **2.3. Modelo do Sistema de Gestão da Qualidade utilizado**

A Norma ISO-9001:2015 é a base dos objetivos que esta equipa tem para a implementação e monitorização do seu plano de gestão da qualidade. Ainda que a utilização da norma surja por parte da entidade gestora, esta, norma, é implementada de forma informal pela equipa do CLDS, "não estamos com a norma a vigorar, mas estamos com os procedimentos a serem implementados" (¶18).

Não obstante, a equipa tem apoio de acessória de um profissional da qualidade que, procura junto dos seus elementos, construir objetivos e procedimentos facilitadores ao trabalho do CLDS, "podemos dar imensas sugestões de melhoria (...) vai afinando documentos e vai melhorando, e no fundo, o responsável da qualidade está muito aberto a sugestões" (¶19).

Sob ponto de vista da Gabriela, a utilização desta norma permite-lhes criarem sinergias de melhoria nas atividades da equipa, "eu acho que são sempre oportunidades de melhoria (...) conhecermos a metodologia e percebemos a mais-valia" (¶21), "há um fio condutor na construção de uma determinada atividade e iniciativa" (¶22).

Porém, os desafios apontados relacionam-se com a burocracia criada pelo plano da qualidade, "no início esta questão de termos de registar tudo, esta carga de papéis se

calhar assusta um bocadinho (...) mas isto depende muito da pessoa, do comprometimento e do profissionalismo” (¶20).

#### **2.4. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

O aumento da literacia para as questões da qualidade promovido pelo Estado e Entidades Financiadoras é, na perspetiva da equipa 2, um passo importante para que as entidades do setor social possam adaptar e valorizar os planos da qualidade na sua prática diária, “acho que (...) estimular, dar a conhecer, informar e promover visitas de boas práticas” (¶15), “tem de haver aqui a oportunidade de as pessoas saberem e verem as boas práticas para que possam refletir um bocadinho sobre a importância e as vantagens que o sistema pode trazer para as instituições” (¶16).

Para Gabriela, as razões para que as entidades sociais não adiram a planos de gestão da qualidade, prende-se essencialmente pela “falta de informação que permite que haja uma especulação em torno do que isto é” (¶17) e, ainda, de que “(...) há um mito em torno do Sistema de Gestão da Qualidade de que (...) é uma carga de trabalhos e que não é útil, e se as pessoas não percebem a utilidade, é obvio que não aderem” (¶16).

Perante isto, a equipa considera que a criação de indicadores da qualidade estandardizados para as equipas poderia ser uma mais-valia para o trabalho diários, “acho que era fundamental” (¶23), “deveríamos ter aqui um manual, diretrizes, regras, quer do impacto nas pessoas, como é que vamos medir isso, como é que podemos melhorar. Para mim fazia todo o sentido” (¶27).

Para além disto, uma das falhas apontadas, aquando a orientação dos indicadores e resultados, prende-se com a visão, por parte das entidades financiadoras, focada na avaliação quantitativa em detrimento da qualitativa, “as coisas não podem ser só analisadas pelos números, quem conhece os CLDS pelos números não conhece as dinâmicas do” (¶25), “em termos de indicadores, obviamente que temos os números e as metas, mas nós tentamos perceber o impacto daquele trabalho, ou seja, fazer aqui uma avaliação qualitativa” (¶28).

### 3. Perspetivas da Equipa 3 (E3)

#### 3.1. Caracterização da equipa do CLDS

Aquando da entrevista da Equipa 3, tivemos a oportunidade de contar com a coordenadora da equipa, aqui denominada de Mafalda, e a Psicóloga, Joana. O programa do CLDS surge, para esta equipa, em 2015, na terceira geração, mantendo, entre a terceira e a quarta geração, os eixos de intervenção- eixo 1, 2 e 4. Contudo, a equipa refere que “Temos 3 eixos obrigatórios sendo que o eixo 3 temos algumas ações no plano de ação” (¶14). Quanto aos destinatários para as suas atividades, a equipa 3 conta com “uma média de 1200 destinatários” (¶16).

#### 3.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade

O Plano de Gestão da Qualidade é uma ferramenta usada no âmbito das ações da equipa 3, pelo que, a literacia sobre o mesmo permite-lhes refletir numa ótica da melhoria contínua, “desta forma conseguimos organizar muito melhor as nossas dinâmicas ao nível de dinamização das atividades, preparação das atividades, é uma forma de organizarmos melhor o programa” (¶17).

Segundo a equipa, aquando da reflexão sobre a necessidade de certificar todos os programas do CLDS, verifica pontos fortes relacionados com a uniformização dos procedimentos e, conseqüentemente, uma comunicação linear entre equipas do CLDS, “dessa forma (...) simplificava e uniformizava” (¶19).

Os benefícios de um Plano de Gestão da Qualidade realçados em momento da entrevista reportam-se, numa primeira linha, aos colaboradores do programa, “simplifica o nosso trabalho porque temos um trabalho comum (...) todas nós, independentemente da área em que estamos a trabalhar ou do eixo que estamos responsáveis, sabemos que o nosso trabalho tem aquele objetivo e tem de ser feito daquela forma” (¶18). Porém, os benefícios também são considerados quando se fala nos destinatários, “eu acho que de certa forma eles beneficiam (...) nós temos de perceber as necessidades deles (...) sim, todos ganhamos com isso!” (¶110).

### 3.3. Modelo do Sistema de Gestão da Qualidade utilizado

O referencial da Norma ISO-9001:2015 é utilizado pela Equipa 3 como forma de mensurar a qualidade do programa. Esta Norma instalou-se no serviço em 2015, aquando da terceira geração do CLDS, mas, vigora na instituição coordenadora desde 2009. Atualmente, a equipa tem por base na Norma, mas faz a sua aplicação de forma informal, contudo, esta detém do acompanhamento de um profissional responsável pela qualidade da instituição, “neste momento nós não temos as auditorias externas, mas por uma questão de continuidade, continuamos a seguir a regras das normas, mas de forma informal” (¶7).

Os desafios encontrados com a implementação do Plano de Gestão da Qualidade prenderam-se, numa fase inicial, com a “necessidade de adaptar alguns contextos que nós tínhamos naquele momento” (¶14) para que as avaliações da qualidade fossem aos encontros dos objetivos das ações. Noutra dimensão, um dos desafios encontrados relacionou-se com o facto do auditor, em sede de auditoria externa, deter de um conhecimento reduzido sobre o CLDS, “já tivemos aqui uma auditoria externa (...) quem veio aqui não percebia muito bem a dinâmica do CLDS, e foi muito complicado mostrar como fazemos com o CLDS” (¶12).

Porém, no destaque das oportunidades são destacadas “desde logo a organização, uniformização” (¶15) dos procedimentos. Não obstante, é, ainda, considerada como oportunidade a reflexão colhida com a avaliação das atividades, “a organização dos dossiers é importante, porque com esse método a organização é mais fácil e (...) a avaliação de cada atividade (...) acho que é o melhor (...) é a oportunidade que fica, porque é aí que conseguimos perceber o impacto da atividade em si” (¶16).

A estratégia utilizada pela equipa é voltada para a organização, para a comunidade, para o processo e para a estrutura, “é voltada para tudo, nós tentamos que seja” (¶17). Contudo, surgem como sugestão, a criação de um plano que contemple “uma visão holística, (...) em termos de organização, eu acho que não dava para ser algo muito uniforme porque o próprio CLDS é muito diferente” (¶18).

### **3.4. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

As entidades financiadoras, na ótica das profissionais entrevistadas, deveriam ser, desde o início de execução do projeto, responsáveis por definirem indicadores da qualidade “era ótimo que pudessem existir essas orientações logo desde o início dos CLDS porque isso ia facilitar imenso o nosso trabalho” (¶20). Assim como, avaliar as suas ações com base na qualidade em detrimento da quantidade, “só olham para a quantidade, para os números” (¶21), “nós começamos a trabalhar em cada CLDS com o objetivo da qualidade, mas temos de ter números, porque é para isso que nos pagam (...) eu sei que os projetos comunitários têm sempre em conta indicadores, resultados e por aí fora, mas não devia de ser só isso” (¶23).

## **4. Perspetivas da Equipa 4 (E4)**

### **4.1. Caracterização da equipa do CLDS**

A Equipa 4 é composta por 5 profissionais das áreas do ensino, educação social, serviço social e psicologia. Com início em 2019, esta equipa estreia-se no desenvolvimento do programa.

No que concerne às atividades, a equipa tem “33 ações a desenvolver ao longo destes 3 anos, divididas pelos 4 eixos (...) é um território com uma grande necessidade neste tipo de ações” (¶2). Segundo Maria, estão previstos, para os 3 anos, abrangerem 1470 destinatários.

### **4.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade**

À semelhança das anteriores, a equipa 4 possui um Plano de Gestão da Qualidade, sendo que, em matéria de literacia, esta detém dos conhecimentos base para o seu desenvolvimento nesta temática.

A importância reconhecida do Plano de Gestão da Qualidade baseia-se na uniformização dos procedimentos e redução da burocracia, “é importante porque vai facilitar muita da burocracia que temos de ter no nosso dossier e em tudo aquilo que nós fazemos para prestar os pedidos de esclarecimento, de reembolso, tudo isso é importante (...) a

qualidade é importante no sentido de uniformizarmos” (¶15). Maria acrescenta que, “havendo um Plano de Gestão da Qualidade sabemos que existe toda uma documentação que nos ajuda e certifica o trabalho que estamos a desenvolver ao longo das nossas ações (...) e que nos vão ajudar, posteriormente, a prestar declarações ao ISS e ao POISE” (¶17).

#### **4.3. Modelo do Sistema de Gestão da Qualidade utilizado**

O Plano de Gestão da Qualidade utilizado pela Equipa 4 tem por base a Norma ISO-9001:2015. A sua implementação surge na entidade coordenadora deste programa, “a nossa entidade já tem uma experiência muito grande neste sentido” (¶16), pelo que, aquando da criação da equipa de projeto, as diretrizes da qualidade já estavam definidas.

Não obstante, a equipa reconhece que o responsável da qualidade é recetivo a sugestões de alterações e melhorias, “sim, facilmente (...) quando temos necessidade de o fazer, nós enviamos para o colega e a coisa flui” (¶17).

Quanto aos desafios, estes são operacionais, mais concretamente no entendimento da equipa saber como maximizar as informações registadas no plano da qualidade, de forma que lhes seja útil para a transição dos dados para a plataforma do POISE, “é muitas vezes saber o que temos de lá colocar, porque temos de remeter tudo ao ISS e ao POISE e às vezes não sabemos onde fazer” (¶18).

Por outro lado, as oportunidades tidas relacionam-se com o reconhecimento e visão da comunidade sobre o programa, assim como, a organização processual que lhes permite responder de forma rápida e assertiva às solicitações das entidades financiadoras, “é o reconhecimento (...) quando nos é pedido, por parte da entidade que nos gere, é tão fácil nós chegarmos ao dossier e estar lá tudo (...) ao nível da organização, acho que é um dos maiores benefícios (...) quer para justificar, quer para que fique a nossa marca” (¶19).

Quanto às melhorias, na visão da coordenadora, estas referem-se ao aumento da literacia das equipas para as questões da qualidade, “acho que seria mesmo a formação às equipas, acho que deveria ser algo que deveriam apostar” (¶21), uma vez que, na opinião de Maria, o Plano de Gestão da Qualidade assume a tarefa importante para que

a equipa tenha “ a certeza de que vamos ao encontro dos nossos destinatários e das nossas metas, é o nosso trabalho que está ali, está documentado e é mais facilitador (¶13).

#### **4.4. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

De acordo com a equipa 4, o Estado e entidades financiadoras, deveriam incentivar, através do exemplo, a promoção de planos da qualidade dos serviços por si apoiados, “eu acho que o Estado devia dar o exemplo, devia ser o motor para que os Sistema de Gestão da Qualidade estivessem implementados em tudo” (¶14).

Porém, os indicadores e resultados conhecidos para a operacionalização do CLDS não reconhecem os requisitos da qualidade, tornando-se muito diretos e numéricos. Quanto ao sucesso das interações atingidas, estas têm “o devido reconhecimento. Nós acabamos por colocar isso depois no relatório, mas dado ao número de destinatários e de ações, eu acho que isto não deveria tão rígido” (¶22).

Assim sendo, a equipa 4 considera importante a criação de um Plano de Gestão da Qualidade unificado para todos os programas do CLDS, ao qual Maria reconhece a sua relevância como uma forma de dispor de métodos e técnicas de avaliação e monitorização das atividades, que possam ir ao encontro da satisfação dos participantes e das entidades financiadoras, “nós necessitamos, no final de cada ação, de fazer um relatório, de planificar (...) de passar aos nossos destinatários um inquérito de satisfação” (¶9), “existindo este IM, que justifica estas ações” (¶10).

### **5. Perspetivas da Equipa 5 (E5)**

#### **5.1. Caracterização da equipa do CLDS**

A entidade coordenadora da equipa 5 foi contemplada com um programa CLDS em meados do ano de 2011. Porém, em 2019 surge o CLDS-4G. A equipa é constituída por 4 profissionais da área da psicologia, filosofia e educação social.

Atualmente desenvolvem atividades nos 4 eixos, porém, o eixo 3 surge como iniciativa da equipa e não pelo projeto, “o nosso concelho é no meio rural, é um concelho com uma população muito envelhecida e justificava-se (...) incluir mais um eixo” (¶16).

Para a coordenadora da equipa, o CLDS é um programa com base na comunicação e articulação com os de mais serviços, “é um projeto de grande envergadura que acaba por ter aqui a necessidade, aliás a Segurança Social assim nos exige, que nós tenhamos a capacidade de nos relacionar com todos os parceiros e só assim é que nós conseguimos trabalhar” (¶12).

## 5.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade

Contrariamente ao assistido nas equipas acerrimamente apresentadas, esta não detém de nenhum plano de gestão da qualidade estruturado, porém, a definição e desenvolvimento das atividades surgem associados aos objetivos definidos pela entidade coordenadora, “ao nível da gestão da qualidade nós estamos a trabalhar de acordo com os objetivos que nós temos na nossa entidade, nada muito específico nem muito objetivo” (¶13). Tudo isto, associa-se ao objetivo de melhoria contínua e de satisfação dos destinatários, “é tudo focado no interesse (...) nós estamos a trabalhar com objetivos do que nos é exigido, mas tentamos prestar o melhor serviço (...) tendo em consideração o que a entidade (...) já desenvolve” (¶14).

Segundo Andreia, a implementação e monitorização do plano de gestão da qualidade no projeto da qual coordena, era um assunto ainda pouco refletido, contudo, após ponderação sobre o mesmo, esta verifica vantagens na sua existência, “muito sinceramente nunca tinha pensado sobre isto (...) só quando veio este assunto é que eu pensei e comecei a verificar a possibilidade de ser pertinente, que era, era de todo!” (¶18). Assim sendo, as suas motivações partem da premissa de que um plano de gestão da qualidade possa promover práticas de reflexão de equipa, melhorar as práticas de contacto com os destinatários e, dessa forma, verem reconhecidas as atividades como imprescindíveis à comunidade, “pelo menos a marca do projeto ser uma marca positiva e, nas atividades que nós desenvolvermos, fazemos sempre uma análise (...) monitorização constante e uma planificação que se vai moldando ao longo do tempo e dos nossos objetivos” (¶11).

Desta feita, os benefícios encontrados com o plano de gestão da qualidade, são encontrados quer na ótica das entidades gestoras, “uma gestão da qualidade acabava por definir de que forma é que ocorreu, de que forma é que está este serviço a ser prestado à comunidade (...) a satisfação e o encadeamento que a pessoa teve (...)

acabaria por ajudar a entidade, no futuro, a verificar ou conseguir avaliar (...) como correram as atividades" (¶11), quer nos parceiros, "há uma boa relação no trabalho em rede, mas também estimular ou saber se poderíamos fazer de forma diferente, ou, pelo outro lado, captar mais os parceiros para nos ajudar seria benéfico" (¶14).

### **5.3. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

A equipa 5 é da opinião de o Estado e as entidades financiadoras deveriam assumir a responsabilidade de definirem e monitorizarem os planos de gestão da qualidade para as entidades que tutelam, contudo, reconhece que "área social não é uma área muito fácil de trabalharmos e de conseguirmos passar aquela imagem de que é um trabalho que corre muito bem" (¶15).

A dificuldade encontrada não se pende com a ausência da qualidade, mas sim, com a complexidade em mensurá-la, "a qualidade está lá, não sei se fazem bem a gestão da qualidade ou se não fazem, mas enquanto estivermos virados muito para números nós não conseguimos verificar ou, na minha perspetiva, não conseguimos avaliar muito bem a qualidade" (¶16). Pois, partindo do princípio de que, ao abrigo deste programa, os indicadores e resultados são maioritariamente de registo numérico e não de apreciação da qualidade das ações, "exige-nos números, quando nós fazemos o nosso plano de ação, nós estamos a fazer as metas, os resultados e os indicadores de acordo com o que nós estamos a escrever e com os números que estamos a definir" (¶17), as entidades procuram junto do interlocutor do Instituto da Segurança Social, IP., a possibilidade de serem reconhecido o seu trabalho pelo sucesso das ações, tendo em conta a satisfação dos destinatários, "a nossa interlocutora da segurança social foca-nos muito no trabalho para a comunidade" (¶17).

Posto isto, é da opinião da equipa que a criação de diretrizes para um plano de gestão da qualidade seria um fator de sucesso e desenvolvimento para as entidades do setor social, "no nosso dia-a-dia trabalhamos o melhor possível, mas não trabalhos com base em algo concreto" (¶18), "se existisse algo, uma diretriz que nos sensibilizasse (...) teríamos aqui outra sensibilidade, outra forma de trabalhar e outra perspetiva que nos ajudaria no desenvolvimento das nossas ações" (¶19).

## 6. Perspetivas da Equipa 6 (E6)

### 6.1. Caracterização da equipa do CLDS

Relativamente à equipa 6, com início de funções em 2020, esta é composta por 4 profissionais das áreas da sociologia, informática, empreendedorismo e serviço social. O concelho em que desenvolvem as suas atividades já tinha sido, anteriormente, contemplado com a primeira e segunda geração CLDS, contudo, “houve um interregno, desde 2012 a 2020, portanto houve 8 anos sem intervenção nesta área” (¶12).

Relativamente aos eixos de intervenção, este programa tem contemplado o eixo 1, embora contemple atividades para o eixo 4, “eixo 1 (...) e temos uma ação muito específica no âmbito do eixo 4, mas é uma ação muito micro, digamos assim, considerando o nosso plano de ação” (¶16).

Quanto aos destinatários que incorporam a intervenção, é objetivo de a equipa apoiar “250 pessoas ao longo dos 3 anos, nós este momento estamos com 91” (¶21).

### 6.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade

A equipa 6 não detém de um plano de gestão da qualidade, contudo, e pela prática da equipa, a coordenadora reconhece que “vamos fazendo o controlo da qualidade, mas se calhar, nem temos noção de que o estamos a fazer” (¶17).

A avaliação das atividades, no que se refere à qualidade das mesmas, é feita, por esta equipa, com base na experiência profissional, porém, a sua validação surge pelo acordo entre a perspetiva da equipa, o feedback das sessões de acompanhamento pelo Instituto da Segurança Social, IP., e, com o cumprimento do regulamento estipulado, “o nosso projeto é financiado pelo POISE e tem como organismo intermédio o ISS, ou seja, nós regularmente recebemos visitas de acompanhamento por parte do ISS (...) vai sendo avaliado o nosso trabalho e os nossos dossiers (...) no fundo estas visitas, também, servem como uma forma de avaliação (...) e reflexão sobre o nosso trabalho” (¶18), “com base na nossa experiência, há sempre um regulamento específico do programa que também nos orienta, e com base neste acompanhamento específico que vai norteando o nosso trabalho em termos de gestão da qualidade” (¶19).

Para a equipa, a criação de um Plano de Gestão da Qualidade específico para o programa, poderia agregar dificuldade pelo facto deste serviço ser diferente em cada local de intervenção, tendo em conta as características internas e externas à comunidade, “o que eu posso dizer é que a intervenção de um CLDS no terreno (...) está em constante adaptação porque nós trabalhamos com muitas pessoas” (¶10). Sendo que, para Rita, a criação de um plano de gestão da qualidade teria de respeitar e considerar as adaptações que cada equipa tem de fazer perante a sua realidade local, “neste tipo de programas de intervenções sociais, eu acho que tinha de ser um modelo adaptado (...) não me parece ser muito fácil aplicar um plano de gestão da qualidade muito rígido a esta realidade (...) trabalhar com pessoas temos de estar preparados para tudo” (¶15).

### **6.3. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

Os indicadores e resultados, na ótica desta equipa, estão desalinhados com o objetivo das intervenções sociais, pois, estes focam na quantidade de atividades e destinatários e não na qualidade e resultado real do impacto que a atividade teve na pessoa que participou, “os indicadores estão completamente desajustados (...) não fazem sentido nenhum (...) as pessoas são números e nós, não é medida a qualidade da nossa intervenção, é medida quantas fichas de inscrição é que conseguimos amearhar, agora o que é que fizemos com cada um, isso não é medido” (¶17).

Porém, estes movem-se da autonomia na estruturação das suas atividades para verem atingidos os objetivos que a equipa se propõe a atingir, “nós vamos tendo alguma liberdade para criar atividades e aí preocupamos-mos com a resiliência emocional, porque nós não vemos o programa preocupado com estas questões (...) nós temos é que prestar contas, temos de dizer em cada atividade quantas pessoas trabalhamos (...), é isso que temos de dizer e é disso que temos de ter evidências” (¶19).

Por este facto, a equipa considera que seria uma mais-valia a criação de um manual da qualidade, mas, específico para o CLDS, “a existir teria de ser específico dos CLDS. Acho que não faz sentido de outra forma” (¶16).

## 7. Perspetivas da Equipa 7 (E7)

### 7.1. Caracterização da equipa do CLDS

A equipa 7 iniciou funções em 2020, e é composta por 5 elementos, das áreas da psicologia, educação social e serviço social.

No decorrer da entrevista foram reforçadas a importância do trabalho em rede, com uma atuação direcionada para a articulação e cooperação entre os recursos humanos, “o nosso plano de ação foi contruído numa lógica sempre de parceria, de trabalho em rede, numa lógica de sinergias de complementaridade” (¶14).

Quanto aos eixos contemplados, esta equipa desenvolve atividades para 2 eixos, o eixo 1 e o eixo 2, e, no que concerne aos destinatários, “neste momento superior a 500 pessoas” (¶15).

### 7.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade

A E7 não detém de um plano de gestão da qualidade, no entanto, têm conhecimento sobre o mesmo, atribuído espaço de reflexão de equipa para monitorizarem as atividades que executam, “é obvio que nós não nos desligamos nunca desta questão da qualidade e de tentarmos fazer chegar as nossas atividades com o máximo de qualidade possível, porque nós queremos que no fim deste projeto, sem saber se virá um próximo ou não, que se lembrem de nós porque deixamos ficar algo com qualidade” (¶10).

Assim sendo, e numa lógica de formalizar e apoiar as práticas que têm, Adelaide considera de extrema importância a criação de um manual da qualidade para os CLDS, “nós nunca nos desvinculamos deste conceito e queremos efetivamente que o nosso trabalho seja levado até aos destinatários com qualidade. Mas haver aqui um sistema de acompanhamento, com objetivos concretos e critérios específicos” (¶11). Reforça que, “só vejo vantagens nisso, é uma questão de segurança e orientação” (¶20).

Contudo, na opinião desta equipa, o investimento financeiros necessário à implementação e monitorização do plano de gestão da qualidade, não permite que algumas entidades sociais desenvolvam os seus planos, “implica custos, todas as auditorias, termos uma empresa de consultadoria (...) implica custos e as instituições, principalmente quando subsistem por apoios do Estado (...) se não tiverem aqui um

conjunto de respostas que garantam a sustentabilidade da instituição, este tipo de investimentos (...) acaba por não ser prioritário” (¶17).

### **7.3. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

Os indicadores e resultados contemplados pelo programa procuram apenas o registo da quantidade de destinatários e atividades, “nós podemos ter dinamizado um programa super inovador, diferenciador e a nossa intervenção ser espetacular (...) causou impacto, e isso vai estar num relatório, mas o que vai efetivamente ser avaliado é se nós conseguimos chegar aquele número de destinatários ou aquele número de ações” (¶21). Acrescentando que, “estamos a falar de números (...) nós aqui preocupamo-nos que (...) fique marcado como algo que teve impacto na vida das pessoas, mas para isso acontecer tem de ser pela qualidade, mas efetivamente isso não é avaliado, e eu acho que é uma pena e que está mal!” (¶22).

Assim sendo, para a equipa, a responsabilidade do Estado deve passar pela criação e disponibilização do manual de forma ajustada e certificada por ele, “o manual era mesmo muito importante” (¶15). Assim sendo, este documento deveria ser ajustável à realidade adversa de cada CLDS, “tinha de ter aqui adaptação a cada eixo porque a intervenção é muito diferente” (¶18).

## **8. Perspetivas da Equipa 8 (E8)**

### **8.1. Caracterização da equipa do CLDS**

A equipa 8 foi criada em 2020 e conta com 4 profissionais das áreas da gerontologia, terapia ocupacional e psicologia. A entidade que coordena este programa foi contemplada anteriormente com outra geração do CLDS, “já houve uma versão anterior do CLDS, não a anterior a esta” (¶13).

Relativamente aos eixos de intervenção, a equipa 8 foi contemplada com 2 eixos de intervenção, “o eixo 3 e o eixo 4” (¶15). João dá nota da importância do CLDS para o desenvolvimento de ações locais, “Este projeto aqui tem-se demonstrado muito importante porque vemos que é um território muito envelhecido e precisa deste tipo de projetos para fomentar a infusão social (...) o desenvolvimento do território e não

deixar prevalecer o isolamento da pessoa idosa na sua residência” (¶17). Sendo que, contam com “cerca de 500 destinatários, aos quais dedicamos as nossas atividades” (¶16).

## 8.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade

Para a equipa 8, o conhecimento sobre o Plano de Gestão da Qualidade está presente no dia a dia da equipa e entidade coordenadora, pois, encontram-se a realizar um processo de certificação da qualidade, “a IPSS onde estamos inseridos não tem um plano da qualidade, está agora a começar a adotar um plano de qualidade” (¶12).

A criação de um manual da qualidade para os CLDS assume, na perspetiva desta equipa, elevada importância, pois, dessa forma, poderiam deter de um guia orientador à implementação e monitorização de boas práticas da qualidade, “acho que seria muito importante. Primeiro facilitava o nosso trabalho na criação de documentos, nem era preciso o documento na integra, bastavam (...) as diretrizes” (¶15).

Desta forma, quando questionado sobre a importância que um plano da qualidade poderia representar para a prática diária da equipa, João reforça que a implantação deste plano traria maior impacto para a comunidade, colaboradores e organização. Numa ótica da comunidade, João refere que os principais efeitos estão relacionados com a comunidade e não, propriamente, com os destinatários, “, para eles não é, sinceramente, muito fundamental que estejamos aqui salvaguardados com um processo de qualidade. O que eles querem é que as atividades sejam dinamizadas e que sejam abrangidos pelas nossas atividades” (¶16). Contudo, “para a população em geral, para demonstrarmos que o CLDS cumpre (...) acho que era importante ser regido por um processo de qualidade (...) há um benefício muito grande de já estar com um processo da qualidade implementado” (¶17).

Em relação à organização e colaboradores, os benefícios encontrados prendem-se com a organização dos formulários essenciais às funções do CLDS, “só o tempo que um técnico tem de despender para a realização do formulário, e para depois verificar se ele é prático ou a aplicabilidade do formulário, gera aqui sempre tempo perdido em que o técnico poderia estar a trabalhar com o destinatário” (¶19).

### 8.3. Modelo do Sistema de Gestão da Qualidade utilizado

Desde o início do projeto que a equipa implementa, de forma informal, a Norma ISO-9001:2015, segundo o coordenador, “Quem vem para o CLDS já sabe que qualquer atividade e informação é motivo de escrutínio e temos de arranjar evidências, por isso, a partir daí já se começa o processo de qualidade com a criação de modelos (...) e criação de relatórios para as atividades e avaliação das atividades” (¶22).

Esta implementação dos requisitos da qualidade, ainda que informal, surge com a estratégia “voltada para o destinatário, a comunidade e o processo” (¶25).

Contudo, identificam, como desafios, o escasso conhecimento geral da equipa sobre este tema, “falta de conhecimento do manual da qualidade, porque se estivéssemos alguém da qualidade na equipa, com alguma formação em qualidade, seria muito mais fácil” (¶23).

Assim, surge como recomendação da equipa, a criação de um manual da qualidade flexível e ajustado à realidade dos CLDS tendo em conta os eixos e a população com quem contactam diariamente, “deveria ser muito flexível, não será viável um manual da qualidade que seja muito intransigente porque isso vai levar a que os CLDS não consigam adaptarem-se, porque cada CLDS tem os seus objetivos e a sua população-alvo” (¶26), sugerindo, “primeiro criar a norma e depois haver essa flexibilidade, mas que nos permita trabalhar já desde início com a qualidade, o que pouparia muito mais tempo para trabalhar com os nossos destinatários” (¶27).

### 8.4. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade

Para João, os indicadores e resultados do programa indicam um registo quantitativo sobre as ações da equipa, não havendo oportunidade de verem registados os critérios da qualidade que dispõem, “os indicadores de execução, é muito difícil estar a materializar isso em termos da qualidade, porque nós temos de dar indicadores a pessoas que nunca viram o nosso projeto e a nossa forma de trabalhar, aquilo que veem são as evidências que nós mandamos. E é através daqui que conseguimos os indicadores de execução, através do número que nós mandamos.” (¶28). Contudo, o coordenador

refere que é premissa da equipa a criação e disponibilização e atividades com qualidade aos destinatários, ainda que não seja pedido em sede de indicadores e resultados, “Os indicadores são pouco tangíveis porque eles existem e nós temos que os cumprir, mas é pelo nosso bom senso e a nossa vontade de querer trabalhar com as pessoas que nos permite que este processo da qualidade de início ao fim seja mensurável” (¶28).

Assim sendo, a criação de um manual da qualidade específico para os CLDS poderia contribuir para o sucesso deste projeto, “cada CLDS tem as suas realidades, agora, se já tivesse um manual da qualidade implementado seria muito mais fácil, a partir daí, começar o procedimento para o projeto de cada CLDS” (¶21).

## **9. Perspetivas da Equipa 9 (E9)**

### **9.1. Caracterização da equipa do CLDS**

Quanto à equipa 9, com início de funções em 2020, esta é composta por 4 profissionais das áreas do serviço social, gestão e psicologia.

O CLDS-4G é a primeira experiência que esta entidade e o território tem com este projeto, “é a primeira vez que o território tem uma equipa neste sentido” (¶2). Os eixos de intervenção a que estão afetas correspondem aos eixos 1, 2 e 3, sendo que, à data da entrevista, esta equipa já detinha de um contacto com um número de beneficiários considerável, “atualmente temos cerca de 1012 destinatários, conseguimos superar o número estipulado em candidatura” (¶3).

Contudo, faz parte do objetivo da equipa a dinamização de atividades de promovam o envolvimento de mais destinatários, durante o desenvolvimento do projeto, “serão 36 meses de execução, e, portanto, o nosso objetivo será chegar a um número muito mais elevado com a concretização das nossas atividades” (¶4).

### **9.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade**

A equipa 9 não se orienta por um Plano de Gestão da Qualidade, contudo, demonstram conhecimento sobre a temática, indicando de que “se eu presto um serviço de qualidade eu colho mais pessoas e serviços” (¶10), dando a oportunidade de se refletir sobre todas as vantagens na implementação de indicadores da qualidade.

A ausência de um Plano de Gestão da Qualidade não implica a carência de metodologias da qualidade, pois, segundo Mariana, coordenadora do serviço, “nós não temos nenhum plano de gestão da qualidade implementado. O que vamos fazendo além das reuniões, é passar, no fim das atividades (...) um questionário de satisfação. Tentamos de alguma forma perceber a satisfação dos nossos destinatários” (§12).

Na opinião da equipa, a razão que poderá estar na base da inexistência de um Plano de Gestão da Qualidade, refere-se aos custos que este plano pode comportar para a entidade, “a nossa instituição é pequena e não tem possibilidade de suportar custos que não sejam reembolsáveis, que não estejam ilegíveis e definidos na candidatura” (§15). Contudo, esta reconhece ser uma ferramenta essencial e importante, “fazia-nos sentido ter um Plano de Gestão da Qualidade implementado, porque assim era uma mais-valia, no fundo, iríamos ganhar com isso” (§12).

As motivações para a certificação do programa CLDS, partem do anseio de serem promovidos mais momento de partilha, acompanhamento e desenvolvimento, “se já fazemos (...) um bom trabalho, com esta questão da qualidade ainda era muito mais porque isto implicaria um acompanhamento (...) desenvolvimento (...) considero bastante importante” (§16).

Assim sendo, os benefícios inumerados repostam-se à organização e aos profissionais do CLDS, “eu acho que ao nível da organização e dos colaboradores (...) porque ter um incentivo de um serviço certificado em gestão da qualidade (...) poderia trazer-nos um impulso, afirmaria o que fazemos, fazemos bem e isso seria um impulso, e tornaríamos disponíveis para fazer ainda melhor” (§17).

### **9.3. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

Para Mariana, deveria ser da responsabilidade do Estado o impulso para que as organizações sociais possam implementar Planos de Gestão da Qualidade. Esse impulso deve centra-se numa componente formativa e de literacia sobre a criação, implementação e monitorização do plano, “obrigatoriedade e literacia vinda do Estado poderia ajudar no incentivo para a aplicação do Plano de Gestão da Qualidade” (§19).

A equipa começa por referir que os documentos solicitados pelas entidades financiadoras, nomeadamente os indicadores e resultados estabelecidos, centram-se no

registo numérico, “nós tentamos esquecer números, tento esquecer que nós trabalhamos para isso (...) porque nós temos duas linhas, ou pensamos que é trabalhar para números, ou pensamos que é trabalhar para promover a qualidade de vida das pessoas e dar-lhe aqui um empurrão diferente” (¶17). Porém, a equipa concretiza práticas de registos, ainda que não sejam solicitados pelas entidades financiadoras, “nós fazemos os registos para nós (...) mas é para mera informação nossa, porque ao nível de indicadores na plataforma, não solicita isso” (¶21).

## **10. Perspetivas da Equipa 10 (E10)**

### **10.1. Caracterização da equipa do CLDS**

Aquando da entrevista da Equipa 10, tivemos a oportunidade de contar com a presença da coordenadora da equipa, aqui denominada de Ariana. Esta equipa desenvolve atividades para os eixos 1, 2 e 3, contudo, o eixo 3 é o eixo que conta com mais atividades, “os 3 são fundamentais aqui no conselho que (...) sob o ponto de vista demográfico tem muitos idosos, portanto o eixo 3 é aquele em que nós temos um público mais significativo” (¶1).

A equipa é composta por 5 profissionais, sendo que, esta é a primeira vez que a entidade detém da coordenação de um CLDS, “Esta é a primeira vez, a quarta geração foi a nossa geração da sorte” (¶5). Sendo que, “acompanhamos cerca de 300 pessoas. Temos conseguindo cobrir aqui o nosso território que é pequeno, mas por isso mesmo também conseguimos estar mais presentes” (¶6).

### **10.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade**

Quanto à literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade, a equipa conhece o plano e reconhece a sua importância, pois, a entidade coordenadora está submetida a um processo de certificação, o que faz com que a equipa detenha de uma visão próxima e objetiva sobre a qualidade, “a relação mais próxima e mais objetiva com a questão da qualidade, é aquela que se relaciona com a nossa entidade coordenadora local, que é uma associação que está reconhecida pela EQUASS” (¶8).

A equipa refere que a literacia surge do contacto diário, assim como, da formação que lhes é conferida sobre o modelo da qualidade implementado, "temos inclusive formação sobre ele" (¶10). Porém, as boas práticas da qualidade associam-se, igualmente, à reflexão diária da equipa sobre como prestar o melhor serviço da qualidade, "reflexões que fazemos em (...) equipa e em (...) reuniões é de que forma é que o nosso trabalho no terreno pode manter um certo padrão de qualidade, seriedade em questões éticas, em questões comportamentais da equipa, em questões de valores (...) procuramos, como equipa, manter uma linha de atuação" (¶10).

Assim, as motivações e benefícios apurados para a implementação e monitorização do Plano de Gestão da Qualidade centram-se essencialmente em 3 fatores essenciais, da organização, da equipa, e, com destaque, dos destinatários "a maior motivação é mesmo prestar um serviço de qualidade às pessoas" (¶11). Pelo que, segundo a coordenadora da equipa, o plano de gestão da qualidade "funciona como um mundo holístico" (¶12), pois, "para os trabalhadores e para a associação acaba por ser também uma bandeira, trabalhar numa associação que é certificada e é reconhecida como tendo serviço com este nível de qualidade, é também motivador" (¶13). Por outro lado, "para aqueles participantes a quem nós conseguimos explicar o nível que conseguimos atingir e que estamos a pretender manter, também é gratificante para eles perceberem que também há esse conforto e que há essa segurança" (¶14). Ariana concluiu com o pensamento de que "o modelo da qualidade (...) traz essa sensação de segurança" (¶14).

### **10.3. Modelo do Sistema de Gestão da Qualidade utilizado**

O CLDS aqui representado pela equipa 10, detém, ainda que de forma informal de um Sistema de Gestão da Qualidade com base na EQUASS "Nós não temos nada aplicado de uma forma objetiva" (¶7). Conferir a qualidade das suas atividades e interações com base nesta metodologia, parte da certificação que a entidade coordenadora detém, "eles [entidade coordenadora] estão reconhecidos e nós sabemos que para manter esse nível de qualidade, as exigências são muitas (...) nós também estamos dentro dessa dinâmica como membro da associação" (¶9).

Os desafios tidos com a implementação do plano de gestão da qualidade surgem pelo facto de serem necessários vários processos de adaptação dos documentos à realidade

do CLDS, “o desafio é que esta associação nunca tinha gerido um CLDS e de repente tem de adaptar os seus documentos (...) e, vimos ao longo da sua aplicação que não se adaptam, tivemos que readaptar, e também em termos de redução do número de papeis” (¶19).

Assim sendo, as recomendações efetuadas prendem-se com a simplificação de todo o processo de gestão da qualidade, “acho que nós conseguimos sempre melhor no sentido de simplificar com qualidade, ou seja, reduzir muitas vezes a quantidade e priorizar a qualidade daquilo que é feito e promover a objetividade” (¶22). Contudo, é ainda sugerido que se possa organizar diretrizes da qualidade aplicável aos CLDS, “se houvesse aqui um modelo transversal estaríamos todos a fazer a mesma coisa, a equipas estariam a trabalhar em sintonia, porque no fundo é um projeto nacional, e depois há várias nuances ao nível local” (¶24).

#### **10.4. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

Quanto às responsabilidades do Estado e das Entidades financiadoras no que se refere às questões da qualidade, na opinião da equipa 10, a uniformização de procedimentos deveria partir destas entidades, “sob o ponto de vista da qualidade, também devia, no meu entendimento, haver uma homogeneidade e uma regulamentação pública, para que todos estivéssemos a exercer as nossas funções de acordo com o modelo comum. Porque assim, acabamos por ter modelos de qualidade de acordo com as entidades coordenadoras locais, e não há uma homogeneidade para todos” (¶16).

Contudo, quando questionados sobre a presença de critérios da qualidade aquando dos indicadores e resultados, estes não englobam critérios da qualidade, “os indicadores e resultados que inicialmente são requeridos e que em sede de candidatura se têm que cumprir nas respostas, tem que ver com o cumprimento de número, sobretudo, não tem que ver propriamente com uma ação de qualidade junto das pessoas” (¶25).

### **11. Perspetivas da Equipa 11 (E11)**

#### **11.1. Caracterização da equipa do CLDS**

A equipa 11, com início de funções em 2020, coordenada por Gisela, é composta por 5 profissionais das áreas gestão, psicologia, economia, serviço social e educação social que desenvolvem atividades para dois eixos de intervenção- eixos 1 e 2.

Relativamente aos destinatários, até à entrevista, “alcançamos 483 destinatários” (¶17), o que corresponde a “23% dos destinatários tendo em conta os resultados” (¶17).

### **11.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade**

A importância e conhecimento do plano de gestão da qualidade são considerados nesta equipa, sendo que, com a ausência de um plano de gestão da qualidade, a equipa apoia a sua avaliação com base na consultadoria de outras equipas do CLDS, “a nossa gestão da qualidade, neste momento, é muito à base de conselhos de colegas” (¶14).

Assim sendo, a equipa reconhece que a criação de um manual da qualidade para os CLDS traria vantagens, quer para a organização do trabalho, quer para a uniformização de práticas, “acho que era importante (...) seria padronizado e uniformizado (...) nós sabermos o que temos de fazer” (¶18). Para além destes benefícios, a equipa considera, também, que a qualidade permitiria um reconhecimento diferente, assente numa mudança da visão que os parceiros possam deter da entidade, “acaba por nos ver com outros olhos” (¶23).

### **11.3. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

Na opinião da coordenadora, o plano de gestão da qualidade deveria surgir por impulso das entidades financiadoras, “deve vir dos financiadores” (¶24), desde que respeitasse as singularidades de cada equipa, território e destinatários, “cada território é um território (...) há conselhos que não faz sentido alguma ação, mas noutra já faz” (¶25).

Assim, o Estado deveria ser o responsável por criar um manual da qualidade ajustado a cada eixo do CLDS, “pudesse haver um manual geral com algumas especificidades para cada projeto, que se adequasse mais a cada área” (¶20).

Quanto aos indicadores e resultados, estes cingem-se pelo registo numérico, ficando à responsabilidade das equipas de refletirem sobre a qualidade, “é mesmo em termos de números (...) nós próprios, no CLDS, é que temos de pensar na qualidade” (¶27). Gisela

remete-nos para a importância do perfil de responsabilidade e de gestão que a equipa deverá ter para que possam ver cumpridos os objetivos do programa, “com a experiência e com aquilo que nós sentimos que é necessário (...) eu planeio muito, sou muito metódica, uso metodologias de planeamento” (¶128).

## **12. Perspetivas da Equipa 12 (E12)**

### **12.1. Caracterização da equipa do CLDS**

A equipa 12 está a desenvolver pela primeira vez o CLD que teve início em 2020. Este CLDS desenvolve-se através de “3 eixos de intervenção, o 1º, 2º e 3º. Portanto, emprego, intervenção parental e o do envelhecimento ativo” (¶13). E conta com uma equipa de 4 profissionais das áreas da gestão, serviço social, educação social e desporto.

Quanto aos destinatários, este projeto contava com cerca de 211 destinatários, o que permite que a equipa considere que até o fim do projeto poderão “ultrapassar o que temos como meta” (¶15).

### **12.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade**

O conhecimento sobre o plano de gestão da qualidade está presente na dinâmica da equipa, pois, “tentamos fazer é uma autoavaliação da atividade, perceber quais são os pontos fortes, os pontos fracos, e perceber o que há a melhorar (...) quais foram as dificuldades que encontramos” (¶16). Assim, a preocupação presente centra-se na perceção “da qualidade, a nossa avaliação” (¶10).

Quanto às motivações para a implementação de um plano da qualidade, a equipa reconhece que a forma que encontraram para avaliar este parâmetro é funcional, “para já, eu acho que as coisas da forma de como estão a funcionar estão bem” (¶12). Contudo reconhece que a maior lacuna encontra-se no acompanhamento que recebem das entidades financiadoras, “é o acompanhamento, devia haver um guia prático para acompanhar e para ter uma pequena certeza de que aquilo que estamos a fazer está a fazer está correto” (¶14).

### **12.3. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

Na opinião da coordenadora, as entidades financiadoras não devem promover a certificação do programa, “ que já há tanta burocracia, que eu acho que se calhar ter essa certificação para findar em 3 anos (...) não valerá apenas” (¶17), mas sim, criar diretrizes da qualidade aquando do início do projeto, como forma de validarem e orientarem as atividades da equipa, “ será muito mais fácil de implementar se vier logo de início (...) talvez nos dê mais segurança quanto à execução das atividades” (¶20).

Em concordância, a equipa é da opinião de que a criação de indicadores e resultados com a presença de métricas da qualidade, seria importante para a melhoria contínua do projeto, “ter essa parte virada para a qualidade juntamente com os indicadores e resultados, acho que faz todo o sentido” (¶18).

## **13. Perspetivas da Equipa 13 (E13)**

### **13.1. Caracterização da equipa do CLDS**

A equipa 13, com início em 2020, é composta por 3 profissionais das áreas do serviço social e da educação. Esta entidade tem experiência com o programa CLDS por já terem participado numa outra geração, sendo que, atualmente, desenvolvem atividades para cerca de 649 destinatários.

Quanto aos eixos de intervenção, "o eixo prioritário o eixo 1, também temos o eixo 2 e o eixo 3. Ou seja, temos 3 atividades com as famílias e 3 atividades com os idosos. Sendo que, o eixo 1 é o prioritário em que temos 11 atividades, direcionadas para o emprego" (¶7).

### **13.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade**

A equipa 13 tem conhecimento sobre o plano de gestão da qualidade, sendo que, este é apoiado pelos contactos e diretrizes que advêm do departamento da qualidade da entidade que a tutela, “porque a colega da qualidade acaba por nos enviar as atualizações” (¶13).

Quanto ao plano de gestão da qualidade específico dos CLDS, e na opinião da coordenadora, é uma ferramenta essencial “eu acho que é importante uma planificação e organização” (¶15), contudo, deixa a ressalva de que este “teria de ser muito específico (...) estes procedimentos deveriam ser feitos com quem está no terreno” (¶16). No decorrer da entrevista, Alda antevê dificuldades com a criação de um plano de gestão da qualidade comum, uma vez que o acréscimo de burocracia poderia condicionar o bom funcionamento do serviço, “acho que era muito difícil pelas questões já burocráticas do próprio projeto, ou seja, todos os procedimentos que nós temos de ter relativamente ao projeto e à plataforma” (¶14).

Posto isto, a sugestão enunciada para aumentar a adesão das entidades sociais aos requisitos da qualidade, passa por aumentar a literacia face ao plano de gestão da qualidade por parte dos responsáveis pela gestão das organizações sociais, “uma aposta na formação de quem lidera estas instituições porque isso influencia muito” (¶23).

### **13.3. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

Aquando da candidatura, os indicadores e resultados conhecidos não procuram identificar critérios da qualidade, pois, segundo a equipa, o foco permanece na contabilização e registo das atividades e dos destinatários, “isso não interessa, é só meter os dados na plataforma e tudo muito bem” (¶26). Contudo, a coordenadora refere que a equipa 13 é detentora de uma postura empática e sensível, o que lhes permite desenvolver as ações geradoras de impacto social, “aqui a estratégia acaba por ser sempre o técnico que tem essa sensibilidade e acaba por ter isso em consideração” (¶27).

Assim sendo, a criação de linhas orientadoras com a reflexão assente em métricas da qualidade é uma postura considerada como importante por parte da equipa, desde que a sua aplicação fosse ajustável à equipa, comunidade e destinatários de cada projeto, “Sim, haver diretrizes e, sim, haver guidelines, mas com alguma flexibilidade, versátil. Até porque já está tudo inventado, nós podemos é depois adequar a cada contexto, isso também é inovação” (¶20).

## 14. Perspetivas da Equipa 14 (E14)

### 14.1. Caracterização da equipa do CLDS

A Equipa 14 é composta por 5 profissionais das áreas da educação, serviço social, gestão turística e desporto. A entidade coordenadora já deteve de uma outra versão do programa CLDS, sendo que, atualmente, atuam nos 4 eixos de intervenção, “isso significa que nós trabalhamos com todas as faixas etárias, em todo o território” (¶13).

Aquando da criação do plano de atividades, a equipa registou uma previsão de apoiar 1410 destinatários, número já atingido e ultrapassado, “com um número previsto de 1410 destinatários. Mas seguramente que já ultrapassamos estes destinatários ao nível geral” (¶14). Sendo que, na visão desta equipa, a monitorização e controlo das atividades são as ferramentas chave para a sua execução e sucesso, “o que interessa é uma espécie de monitorização que nos vai permitindo trabalhar em determinados objetivos com indicadores de referência, e vamos orientando o nosso trabalho mediante a execução desses objetivos” (¶15), “o planeamento é muito necessário para um projeto destes” (¶16).

### 14.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade

Esta equipa está familiarizada com o Plano de gestão da Qualidade, pois, por contacto com a sua entidade coordenadora, estão sob a aplicação dos requisitos na Norma ISO-9001:2015. Contudo, Matilde, enquanto coordenadora do projeto, refere conhecer a metodologia da qualidade adotada, assim como, compreender os benefícios tidos com a implementação de um Plano da Qualidade, “embora só tenha entrado (...) em 2019, na entidade onde eu trabalhava antes nós estávamos mesmo muito familiarizados com essa Norma, era o sistema que seguíamos e estive habituada a trabalhar de acordo com essa lógica” (¶17).

Para a equipa, o plano de gestão da qualidade é “um processo dinâmico, de acordo com a implementação vamos otimizando os procedimentos. Temos os IMS que devemos usar, os procedimentos, normas, regulamentos” (¶18). Por isso, as vantagens encontradas são abrangentes a toda a população “eu vejo vantagem para todos, porque um trabalho que esteja bem organizado vai, obviamente, ter impacto na comunidade,

nos seus destinatários" (¶11). Não obstante, a gestão do tempo é também uma das vantagens referida pela equipa, "as coisas que fazem perder tempo são eliminadas, porque já sabemos o que temos de fazer, qual o documento a preencher e a qual é a orientação" (¶12).

Assim sendo, foi possível apurar que há necessidade de criar um Plano da Qualidade comum a este programa, pois, "aí estariam integrados uma série de procedimentos, normas e orientações comuns a todo o programa" (¶9), uma vez que, "às vezes vemos diferenças de interpretação, e era importante que houvesse um documento comum ao programa para a organização global" (¶10).

### **14.3. Modelo do Sistema de Gestão da Qualidade utilizado**

Nesta equipa, orientada pela Norma ISO-9001:2015, o responsável da qualidade procura responder de forma assertiva às necessidades diárias de cada projeto, "nós procuramos orientar-nos pelos procedimentos existentes, não o fazemos de forma autónoma, há uma harmonia de pertença a um todo" (¶16). Sendo que, a estratégia utilizada foca na organização, na comunidade, no processo e na estrutura "é um todo, pois se nos concentrarmos numa só variável vai correr mal" (¶19).

Quanto aos desafios, estes estão relacionados com a aplicabilidade de alguns documentos, "tivemos de fazer algumas adaptações (...) às vezes depois há determinadas coisas devido à diferença de cada território" (¶19), porém, a coordenadora é da opinião de que, "não são os documentos que devem orientar o trabalho, o trabalho é que vai despertando a necessidade de criar ou fazer adaptações em determinando documentos" (¶18).

Assim sendo, as recomendações sugeridas centram-se na criação de diretrizes unificadas para os CLDS, "partindo do pressuposto de que é um documento importante e valioso para orientar o trabalho no seu global, a sugestão que faria seria mesmo criar um sistema que fosse perceptível, que tivesse a capacidade de ser implementado em todos os projetos sem muitas ambiguidades" (¶18). Na opinião de Matilde, a criação destas diretrizes é importante para o programa em, "até no interesse do próprio programa porque estes programas são cíclicos, começam e terminam, mas seria importante o sistema" (¶21).

#### **14.4. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

Para a equipa 14, as razões para a pouca adesão aos Planos de Gestão da Qualidade, por parte do 3º setor, prendem-se com os recursos financeiros e a política da instituição, “acho que (...) deve ser uma questão financeira, noutras de haver uma série de procedimentos ou de políticas que estejam enraizadas e que os líderes dessas organizações não considerem essa necessidade” (¶14). Contudo, a implementação de boas práticas da qualidade deve surgir por parte do Estado, “o Estado devia liderar esse processo, seria a melhor maneira de avançar (...) parece-me que é ao Estado que cabe essa função” (¶13).

Relativamente aos indicadores e resultados, estes têm embutidos objetivos da equipa, “não são meramente numéricos, são número que consideramos ser os nossos objetivos, sabemos que temos de cumprir aqueles objetivos. Não procuramos um cumprimento cego e maquinal desses objetivos, pelo contrário (...) está implícito nesses números uma espécie de auto monitorização” (¶25).

Assim sendo, na opinião da equipa, a criação de um manual com diretrizes da qualidade seria importante, desde que, “seria importante, mas por capítulos por eixos, e depois capítulos gerais no que diz respeito à parte financeira, à parte jurídica” (¶23).

### **15. Perspetivas da Equipa 15 (E15)**

#### **15.1. Caracterização da equipa do CLDS**

A equipa 15 (E15) foi constituída em 2019 e conta com a colaboração de 4 profissionais das áreas da educação comunitária, psicologia, criminologia e serviço social. Estes profissionais desenvolvem ações para 2 eixos de intervenção, “o eixo 1 do emprego e empregabilidade e o eixo 2 da educação parental e interventiva em situações de pobreza infantil” (¶16).

## 15.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade

A presente equipa não segue nenhum plano de gestão da qualidade, contudo, referem que “temos que ir gerindo, não há nada assim muito estruturado, nada tão formatado quanto isso” (¶11). Porém, estes vão aplicando metodologias de gestão da qualidade, nomeadamente, “questionário de avaliação ou uma grelha de observação” (¶14), cujo objetivo passa por “melhorar as nossas práticas (¶14).

Com isto, após questionados sobre a motivação para a implementação de um plano de gestão da qualidade, esta equipa refere deter dessa motivação face a dois grandes motivos, pela criação de uma resposta de qualidade e pela procura de verem atingidos os objetivos da equipa, “nós temos metas para atingir e é importante também quantificar essas intervenções que vamos fazendo, o número de intervenções, o número de participantes, o número de parceiros envolvidos, mas também, quase que por um orgulho pessoal digamos assim” (¶18).

Quanto ao reconhecimento da necessidade de certificação do programa, a coordenadora não fica resistente em afirmar que “Sim faz todo o sentido, todo o sentido! Especialmente se fosse em termos institucionais” (¶20). Assim sendo, com a erradicação desta necessidade, um dos benefícios encontrados pela equipa passa pela oportunidade de verem fortalecidas as relações e comunicação com as entidades parceiras, “se calhar se houvesse esta questão da qualidade poderíamos ter outra visibilidade e outra credibilidade” (¶24).

## 15.3. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade

O papel do Estado e das Entidades Financiadoras não promove, no contacto com as equipas, a importância de serem criados planos de gestão da qualidade. Contudo, seria uma mais-valia, na opinião da equipa 15, que os planos da qualidade fossem impulsionados por estas Entidades, assim como, na definição financeira do projeto, vir contemplado verba para apoiar esta prática nas organizações, “a questão do orçamento (...) ser elegível neste tipo de programas” (¶33).

Quanto aos indicadores e resultados, estes referem-se a registos numéricos, “só quer saber números” (¶40), com pouca oportunidade de espelharem o trabalho de qualidade

da equipa, “na prática, se foram bem feitas, ou não, não é avaliado” (¶41). Não obstante, a equipa reforça que pretendem expandir-se além das metas numéricas e desenvolverem interações e atividades que contribuam para “deixar uma marca e um impacto positivo” (¶42).

Por fim, na opinião desta equipa, a criação de diretrizes com métrica de gestão da qualidade para os CLDS, contribuiria na mudança de paradigma e na organização do trabalho a desenvolver, em prol dos objetivos do programa, “trabalhar na questão da qualidade, seria um bom passo para que realmente se pudesse aqui criar outras sinergias, outras formas de trabalhar” (¶35).

## **16. Perspetivas da Equipa 16 (E16)**

### **16.1. Caracterização da equipa do CLDS**

A equipa 16, com início de funções em 2019, é composta por 4 profissionais das áreas da educação social, psicologia, gerontologia e gestão. As atividades são desenvolvidas para o eixo 1, 2 e 3, contando com cerca de “550 destinatários” (¶4).

### **16.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade**

Esta equipa é também orientada com a Norma ISO-9001:2015 para conferir a qualidade das suas atividades, facto que lhe permite desenvolver conhecimento sobre esta temática. A visão sobre o Plano de Gestão da Qualidade é de que “é um procedimento que nos dá um ponto de partida, já nos orienta. No entanto, quando vamos para o terreno, em função das características da população em que estamos, há sempre uma ou outra alteração, mas como uma base inicial para ponto de partida é uma segurança muito grande” (¶6).

Assim sendo, a monitorização e avaliação da qualidade comporta benefícios para os beneficiários e para os colaboradores. Na ótica dos beneficiários, “temos um outro rigor, quer na estruturação e implementação, quer, depois, na modificação e avaliação, para cumprir direitinho (...) se calhar se não tivéssemos esta base haveria algumas etapas que não iríamos concretizar” (¶8). Quanto aos colaboradores, “é organizador para os participantes e para nós enquanto técnicos. Nós temos um plano de ação e o que fazemos com este manual de procedimentos é superior ao plano de ação, temos mais

elementos, pode ser mais trabalhoso, mas também nos garante uma maior qualidade” (¶19).

Perante isto, a certificação do programa vê-se como algo positivo a acontecer, pois, “permitiria que existisse uma maior harmonia e sintonia quando (...) estamos a falar, a partilhar nas reuniões, é importante estarmos em sintonia” (¶17).

### **16.3. Modelo do Sistema de Gestão da Qualidade utilizado**

Como referido anteriormente, a equipa baseia o seu plano de gestão da qualidade na Norma “ISO-9001:2015, desde o início do CLDS” (¶13). Os desafios que atravessaram quando iniciaram a sua implementação, relacionaram-se com a falta de informações solicitadas aos participantes, “eu penso que nós temos algumas necessidades de dados dos participantes” (¶14).

Não obstante, as oportunidades prendem-se com uma visão comum por parte dos profissionais da instituição “em caso de dúvida podermos ligar e esclarecer o pretendido nos IMS, porque estamos em sintonia” (¶15) e, relativamente aos participantes, com a potencialidade de serem reforçadas as relações, “facilitar na oportunidade da proximidade e de empatia” (¶16).

Assim, as recomendações possíveis para a criação de um plano da qualidade para os CLDS, passam por “deveria haver algumas adendas opcionais em funções das características do território, e em função das populações (...) havia as ditas normais [diretrizes] e depois as específicas. Ajustada à população e ao eixo” (¶19).

### **16.4. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

Na visão da coordenadora, o Estado deveria ser o responsável pela criação de um manual com diretrizes para a implementação do Plano de Gestão da Qualidade, “se calhar para além do plano de ação com que nos norteamos, deveríamos também acrescentar a exigência de seguirmos algumas normas e até nos darem um manual neste sentido” (¶11). O que permitiria “que cada equipa ter uma linha orientadora e também (...) que os CLDS, ao nível nacional, termos uma comunicação única, que neste momento não existe” (¶12).

Por fim, no que diz respeito aos indicadores e resultados, estes são tendencialmente numéricos, ficando o registo da qualidade das interações em documento interno, “honestamente eu acho que são mais numéricos no sentido de que temos a noção qualitativa e se calhar focamo-nos mais nessa parte, é o que nos faz sentir mais realizados. Só que, o que nos é pedido em termos de execução, são números. Esses números têm uma história por trás que eu sei que não podemos desenvolvê-la, mas não é contabilizada. E podemos ter aqui o efeito inverso, que é termos o CLDS a trabalhar para alcançar os números sem a qualidade do trabalho que deveria ter.” (¶21).

## **17. Perspetivas da Equipa 17 (E17)**

### **17.1. Caracterização da equipa do CLDS**

A equipa denominada de E17 é constituída por 5 profissionais “uma coordenadora, uma educadora social (...) duas psicólogas (...) uma economista que faz (...) o trabalho de (...) gestão do projeto da parte financeira, mas também tem ações no plano de ação” (¶13). O CLDS surge neste conselho aquando da terceira geração, sendo que, teve continuidade para esta geração- 4G.

duas psicólogas, uma das quais coordenadora, e uma educadora social e gerontologia. No momento da entrevista, contamos com a presença da Júlia, coordenadora da equipa, da Susana, profissional responsável para a qualidade, e, por fim, da Sabrina, coordenadora da primeira geração do CLDS.

Relativamente aos eixos de intervenção, esta equipa atua segundo os 4 eixos de intervenção, contudo, os eixos obrigatórios referem-se aos eixos 3 e 4, “nós temos, então, todos os eixos de intervenção no nosso plano de ação, uma vez que foi definido pela rede social de que havia necessidade de algumas atividades dentro de cada eixo, mesmo daqueles que são, agora no 4G, facultativos” (¶15).

### **17.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade**

À semelhança de outras equipas já aqui apresentadas, esta equipa é conhecedora dos conceitos relacionados com a qualidade, uma vez que, procuram cumprir o seu Plano de Gestão da Qualidade com base na Norma ISO-9001:2015.

Assim sendo, é da opinião da equipa de que o Plano de Gestão da Qualidade contribui para “organizar o trabalho (...) termos procedimentos comuns” (¶18) pois, “quanto mais nós tivemos um procedimento de linhas orientadoras de como atuar, mais facilita o nosso trabalho em termos de mensagem e comunicação interna e externa” (¶19). Paralelamente, a equipa verifica que o seu reconhecimento perante a comunidade e os parceiros melhora pelo facto de terem um plano de gestão da qualidade, “dá uma imagem (...) muito boa, muito profissional e muito reconhecida, para o exterior” (¶10).

### **17.3. Modelo do Sistema de Gestão da Qualidade utilizado**

Como referido anteriormente, a equipa baseia o seu plano de gestão da qualidade na Norma ISO-9001:2015, desde o início do CLDS. Os desafios que atravessaram relacionaram-se com o facto de “adequar os procedimentos a um projeto de intervenção social” (¶22), pois, na opinião da coordenadora, “o Sistema de Gestão da Qualidade aplicado à área social, às vezes, não se adequa 100%” (¶14). Contudo, nesta equipa, é valorizada a articulação com o responsável pela qualidade, como forma de melhor ajustar os procedimentos e as metas aos objetivos do projeto, “aqui houve a liberdade, por parte do colega que está responsável pela qualidade (...) reuníamos muito com ele para passar as nossas experiências, as nossas dificuldades, e ele foi limando o procedimento do modelo de funcionamento para a área social” (¶14).

Relativamente às oportunidades, a que têm maior destaque centram-se na “gestão de equipa, gestão burocrática” (¶23). Sendo que, para esta equipa, a certificação do programa assume-se como importante, pelo facto de que “no final do projeto sabemos que eles nos vão pedir alguma coisa (...) vão querer apurar se nós de facto tivemos com aqueles destinatários, e nós vamos ter, graças ao Sistema de Gestão da Qualidade (...) fontes de verificação (...) nem que seja uma fotografia, o relatório do técnico (...) Isto facilitava muito o trabalho e a nossa motivação” (¶17).

Assim sendo, a estratégia que aplicam tende a procurar afirmar a sua marca através das atividades que dinamizam, “de facto nós queremos gerar impacto nas nossas comunidades (...) o grande objetivo final é que as atividades tenham impacto na comunidade e nos destinatários (...) estratégia é voltada para o processo com resultados para a organização e pessoas” (¶24).

#### **17.4. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade**

Para a Equipa 17, o Estado “deveria incentivar as entidades do 3º setor a passarem pelo processo de certificação (...) é um investimento muito grande, mas [deveria existir] alguma candidatura (...) dos fundos comunitários que reforçasse esta organização destes serviços, porque ia melhorar muito o trabalho das organizações” (¶18). A fundamentação sobre a importância de serem implementados processos de certificação das Entidades para a qualidade, parte da premissa de que esta, certificação, conduz a melhorias verificadas a curto prazo, “Eu noto isso aqui localmente por aquelas que passaram pelo processo de certificação, ao fim de dois anos notaram (...) melhoria nos seus serviços porque tiveram o cuidado de ouvir os seus utentes e começaram a melhorar com base nas avaliações de satisfação que iam fazendo (...) começaram a ter outros procedimentos internos e a comunicar entre as próprias equipas, e isso melhora obviamente o serviço (...) mas nem todas têm meios para o efeito, meios financeiros!” (¶19).

Relativamente às Entidades Financiadoras do programa CLDS, na opinião de Marta, estas deveriam criar a oportunidade de serem consideradas como despesas elegíveis a certificação da qualidade, “das Entidades que financiam, não acho que eles devam dar-nos regras muito específicas (...) colocarem-nos a obrigatoriedade de termos este e este indicador (...) poderiam na candidatura ter um eixo ou uma recomendação, que dentro do CLDS, se entendêssemos, poderia ser utilizada para a avaliação do CLDS alguma tranche do orçamento” (¶27).

Posto isto, quando questionados sobre a oportunidade de encontrarem as suas avaliações da qualidade no registo segundo os indicadores e resultados do programa, esta refere que “tem alguns [indicadores] mais qualitativos, mais direcionados para a identificação dos destinatários, mas é a parte menos valorizada. Está lá, mas é pouco valorizada (...) em termos finais, aquilo que penso ser mais valorizado, é a parte quantitativa, o número” (¶28).

## **18. Perspetivas da Equipa 18 (E18)**

### **18.1. Caracterização da equipa do CLDS**

Por fim, a Equipa 18 atua sendo os eixos de intervenção 1 e 2, e contam com uma equipa de 3 profissionais das áreas da psicologia e da educação. Esta equipa está no terreno desde a terceira geração do CLDS, tendo, com a quarta geração, reduzido ao número de profissionais e de eixos de intervenção, “a equipa neste momento é constituída por 3 elementos apenas, portanto, passamos de 5 para 3” (¶14).

Quanto aos destinatários, estiveram envolvidos nas atividades do projeto, até à data da entrevista, “253 destinatários” (¶16).

### **18.2. Literacia sobre o Plano de Gestão da Qualidade**

A equipa 18 não detém de um Plano de Gestão da Qualidade, contudo, aplicam métricas de avaliação da satisfação das atividades como forma de orientarem os objetivos do projeto, “que eu saiba não existe um guião da gestão da qualidade, era bom, mas não existe (...) quando muito temos da satisfação, mas não temos da qualidade (...) nem temos métricas de avaliação de impacto, ainda, definidas” (¶17). Não obstante, Sónia, coordenadora do projeto, refere que estão “a construir esse caminho, mas ainda não temos essas ferramentas específicas em utilização” (¶18).

A motivação para a implementação de um plano de gestão da qualidade do programa, assenta na tentativa de credibilizar a resposta perante os parceiros, assim como, apoiar os cuidados e a melhoria das interações junto dos participantes. Concomitantemente, Sónia acrescenta que “a avaliação será muito importante ao nível, naturalmente, da melhoria continua na prestação de cuidados, ou então, das respostas que temos no terreno. Será importante para a imagem externa, e, portanto, para a diferenciação dos serviços que são prestados (...) e são importantes até para o próprio desenvolvimento da equipa” (¶10).

### 18.3. Responsabilidade das entidades financiadoras no Plano de Gestão da Qualidade

Quanto á responsabilidades do Estado e das entidades financiadoras, “eu penso que o Estado enquanto financiador deve (...) exigir determinada informação além dos números” (¶17), sendo que, “enquanto estivermos orientados para os números, não estamos orientados para as soluções, e, portanto, acho que aí é que reside a importância da questão” (¶18). Assim sendo, é da opinião da equipa de que “é importante que as pessoas percebam porque é que o devem fazer, quais são os benefícios (...) acho que o Estado, enquanto financiador (...) deveria também impulsionar aqui uma onda de medição, avaliação e até de formação (...) sobre estas práticas” (¶19).

Quando feita a reflexão sobre os indicadores e resultados, a equipa partilha que estes apenas refletem uma “avaliação numérica, que neste momento diz respeito ao número de atividades que foram realizadas e ao número de destinatários que nelas foram integradas (...) portanto, pensando em tudo o que nós fazemos isto não mede nada prática” (¶24). É acrescentado o facto de que há “todo um trabalho que é da capacitação, do empoderamento, do desenvolvimento de competências em variadíssimas esferas que de facto permitem ao beneficiário (...) que não são medidas e que ninguém quer saber se teve sucesso após a nossa intervenção (...) em termos de avaliação, ninguém nos pergunta isto, se nós estivemos com aquela família muitas vezes, isso já é importante, mas o resto não é medido” (¶25).

Perante isto, a equipa considera que a criação de um Plano de Gestão da Qualidade seria importante para reforçar e espelhar as atividades que desenvolvem diariamente com os destinatários, contudo, este manual deveria ser específico e delineado por eixos de intervenção para que a sua avaliação pudesse ser autêntica, “sim, seria importante, mas acho que teria que atender a esta diferença” (¶22).

## **ANEXO 3- GUIÃO DA ENTREVISTA**

## Guião da entrevista

Bom dia/ Boa tarde, para começar peço, por favor, que se apresente, dizendo o nome, a idade, a que equipa do CLDS pertence, as habilitações, assim como, que nos indique o ano da constituição da equipa.

### 1. Descreva, por favor, as suas funções enquanto membro do CLDS?

- 1.1. Função dentro da equipa
- 1.2. Tempo de serviço no programa CLDS
- 1.3. Participação em gerações anteriores
- 1.4. Nº de Colaboradores no programa CLDS
- 1.5. Nº de destinatários

### 2. Qual a sua perceção, enquanto profissional, acerca do plano de gestão da qualidade?

- 2.1. Conhece o documento? Ou trata-se de um conjunto de regras e procedimentos formais? Ou informais? Ou “cada um faz de acordo com a sua experiência e objetivos”?
- 2.2. Identificar que motivações detêm para a implementação do sistema de gestão da qualidade?
- 2.3. Verificar se há reconhecimento sobre a necessidade de certificar o programa
- 2.4. Verificar se a certificação apoia e afirma as interações com os destinatários. De que forma?
- 2.5. Identificar os benefícios tidos com a implementação do sistema de gestão da qualidade (organização, colaboradores e utentes)?
- 2.6. Recolher a opinião sobre o papel do Estado na certificação das entidades do terceiro setor.
- 2.7. Quais as razões encontradas para a pouca adesão a SGQ nas nos projetos sociais.

### 3. Indique e descreva, por favor, qual o Sistema de Gestão da Qualidade que utilizam e como este é implementado?

- 3.1. Qual o modelo de implementação da qualidade se baseou (Manuais de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais do Instituto de Segurança Social (ISS), Modelo EQUASS, Norma ISO 9001, Modelo EFQM, Outro Qual?) ou com recurso à experiência profissional?
- 3.2. Se não existe, diga por favor, as razões para tal.
- 3.3. Se existe, diga por favor:
  - 3.3.1. Em que ano
  - 3.3.2. É um modelo que define o responsável pela qualidade?
  - 3.3.3. Há independência entre quem faz e quem confirma a qualidade?
  - 3.3.4. Desafios na implementação
  - 3.3.5. Oportunidades com a implementação
  - 3.3.6. Que adaptações foram necessárias

**3.3.7.** Qual a estratégia: voltada para a organização, comunidade, processo ou estrutura

**4. Que recomendações de melhoria sugeria ao plano e aos processos de gestão da qualidade?**

**4.1.** Verificar se a norma usada é adequada

**4.2.** O que considera que poderia ser feito para melhorar a norma

**5. Acha que as entidades financiadoras e que apoiam o programa poderiam ou deveriam definir os procedimentos de qualidade a serem implementados pelos CLDS?**

**5.1.** Verificar se poderiam os procedimentos ser estandardizados

**5.2.** Ver a necessidade e se haveria valor num “Manual de Qualidade dos CLDS”

**6. Sobre os indicadores e resultados, qual a sua opinião sobre a qualificação do trabalho desenvolvido em detrimento dos indicadores de quantidade que, por serem os mais fáceis, são muitas vezes os mais usados?**

**6.1.** Um modelo de avaliação dos CLDS baseado na qualidade das intervenções é desejável? E é exequível?

**7. Queria agradecer, mais uma vez, a sua participação e, perguntar-lhe, ainda, se gostaria de acrescentar alguma informação que não tenha sido abordada e que considere importante?**