



**Livro
de Atas**

X ENCONTRO INVESTIGADORES DA QUALIDADE

Qualidade, Investigação e Desenvolvimento

7 junho 2019 · Politécnico de Setúbal



EDITORES | EDITORIAL BOARD

António Ramos Pires, Instituto Politécnico de Setúbal, Portugal

Margarida Saraiva, Universidade de Évora, Portugal

Álvaro Rosa, ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa, Portugal

Rodrigo Teixeira Lourenço, Instituto Politécnico de Setúbal, Portugal

Helena Gonçalves, Instituto Politécnico de Setúbal, Portugal

FICHA TÉCNICA | TECHNICAL SHEET

Título | Title

Livro de Atas do X Encontro de Investigadores da Qualidade: Qualidade, Investigação e Desenvolvimento

Proceedings of 10th Meeting of Quality Researchers: Quality, research and development

Editora | Publisher

RIQUAL - Rede de Investigadores da Qualidade

ISSN 2183-1408

e-mail: info@riqual.org

AUTORES | AUTHORS

Abreu, L.P.M.	Universidade de Aveiro
Albertina Palma	Instituto Politécnico de Setúbal
Alcina Portugal Dias	Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto
Alexandra Pontes	Universidade de Lisboa,
Ana Esteves	Agência Nacional Erasmus
Ana Filipa Poeira	Instituto Politécnico de Setúbal
Ana Gabriela Gomes	Instituto Politécnico de Setúbal
Ana Paula Mendes	Instituto Politécnico de Setúbal
Ana Rita Correia	Administração Regional de Saúde do Alentejo
Ana Rodrigues	Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Ana Rolo	Instituto Politécnico de Setúbal
Ana Sofia Rodrigues	Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Andreia Dionísio	Universidade de Évora
António Ramos Pires	Instituto Politécnico de Setúbal
António Rodrigues	Instituto Superior de Educação e Ciências
Arlete Carvalho	Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Baptista, A.L.F.	Universidade de Aveiro
Brito, E.	Universidade de Aveiro
Carla Farelo	ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa
Carla Matias	ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa
Carla Quintas	Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Carlos Oliveira	Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Carlos Rodrigues	Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Carmen Alfaiate	Administração Regional de Saúde do Alentejo
Carmen Caeiro	Instituto Politécnico de Setúbal
Catarina Delgado	Instituto Politécnico de Setúbal
Daniel Costa Pinto	Serviço de Gestão da Qualidade, Risco e Humanização CHVNGE
Diogo Franco	Instituto de Ciências da Saúde
Elisabete Guilherme	Instituto Politécnico de Coimbra
Eva Santiago	Instituto Politécnico de Coimbra
Everton Alves	Fundação Oswaldo Cruz
Fátima Jorge	Universidade de Évora
Filipa Patrocínio	Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Filipe Fialho	Instituto Politécnico de Setúbal
Georgina Morais	Instituto Politécnico de Coimbra
Helena Alves	Universidade da Beira Interior

Helena Gonçalves	Instituto Politécnico de Setúbal
Helena Navas	Universidade NOVA de Lisboa
Henrique Lopes	Instituto de Ciências da Saúde
Isabel Correia	Instituto Politécnico de Setúbal
Isabel de Carvalho	Universidade Katyavala Bwila
Isabel Santos Ebo	Universidade da Beira Interior
Jorge Costa	ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa
Jorge Maia Instituto	Instituto Politécnico de Setúbal
José Malta	Instituto Politécnico de Coimbra
Keylor Moya	Universidad Nacional de Costa Rica
Leila Miriam Sales	Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa
Liliane da Costa Reis	Contexto Estudos e Projectos Sociais
Linda Saraiva	Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Lucília Nunes	Instituto Politécnico de Setúbal,
Luís Lourenço	Universidade da Beira Interior
Luís Pedro Gomes	Administração Regional de Saúde do Alentejo
Luís Ripado	Universidade de Évora
Mara Rocha	Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Márcia Amorim	Instituto Politécnico de Viana do Castelo
Margarete Cardoso	Serviço de Imuno-hemoterapia do Hospital Vila Franca de Xira
Margarida Saraiva	Universidade de Évora
Maria Carvalho	Universidade NOVA de Lisboa
Maria Helena Caria	Instituto Politécnico de Setúbal
Maria Mendes	Universidade Katyavala Bwila
Marisa Pisco	Universidade de Évora
Marta Pile	Universidade de Lisboa,
Miguel-Oliveira, J.	Universidade de Aveiro
Patrícia Arguello	Instituto Politécnico de Setúbal
Patrícia Soares	Instituto Politécnico de Coimbra
Pedro Ferreira	Instituto Politécnico de Setúbal
Pedro Rego	Instituto Politécnico de Setúbal
Raquel Velada	ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa
Renato Flores	Centro de Recuperação Infantil de Ponte de Sôr
Rita Fernandes	Instituto Politécnico de Setúbal
Rodrigo Lourenço	Instituto Politécnico de Setúbal
Rui Loureiro	Universidade de Lisboa
Rui Valente	Comissão Setorial de Educação e Formação
Salomé Raposo	Instituto Politécnico de Setúbal

Sandra Gomes	Universidade Europeia
Sílvia Costa Lopes	Universidade de Lisboa
Sofia Ligeiro	Instituto Politécnico de Coimbra
Telma Guerra Santos	Instituto Politécnico de Setúbal
Teresa Nogueiro	Agência Nacional Erasmus
Tuca Manuel	Universidade Katyavala Bwila
Valentina Oliveira	Universidade de Lisboa,

ÍNDICE

Capítulo 1 Comunicações Escritas	15
A articulação entre as normas de certificação no Sistema Interno de Garantia da Qualidade do ISCTE-IUL (A3ES e ISO)	17
<i>Carla Matias / Raquel Velada / Carla Farelo / Jorge Costa</i>	
Recursos Multimédia na Formação Inicial de Educadores e Professores	31
<i>Catarina Delgado / Filipe Fialho</i>	
GQT: Motivação e Satisfação dos Colaboradores da ECCI24.....	47
<i>Carmen Alfaiate / Ana Rita Correia / Luís Pedro Gomes / Renato Flores</i>	
Data driven quality in higher education	57
<i>Silvia Costa Lopes / Rui Loureiro</i>	
Revisão ética como processo de qualidade - o caso da Comissão de Ética Especializada em Investigação da ESS-IPS	61
<i>Lucília Nunes / Rita Fernandes / Ana Paula Mendes / Maria Helena Caria / Ana Filipa Poeira / Carmen Caeiro / Patrícia Arguello / Jorge Maia</i>	
Estudo de Caso “Liderança e comprometimento das pessoas na implementação e manutenção da nova geração das normas de sistemas de gestão: ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018”	73
<i>Eva Santiago / Georgina Morais / Elisabete Guilherme / Patrícia Soares / Sofia Ligeiro / José Malta</i>	
Atividades de Cooperação Transnacional no âmbito do Programa Erasmus+. Estudo exploratório sobre questões da qualidade	93
<i>Teresa Nogueiro / Ana Esteves</i>	
Referenciais de Qualidade para a Educação e Formação Profissional - Comparação Teórica	105
<i>Marisa Pisco / Margarida Saraiva</i>	
O mapa de transformação como ferramenta de planeamento e gestão de projectos	117
<i>Everton Alves / Liliane da Costa Reis</i>	
Fatores Influenciadores da Qualidade na Educação - Análise Aplicada ao Conservatório Regional de Setúbal.....	133
<i>Pedro Rego / Ana Rolo</i>	
Diversity and Inclusion Management in Promotion of Individual and Organizational Performance of Excellency - The Case of Novartis Pharmaceutical	141
<i>Luís Ripado / Fátima Jorge / Andreia Dionísio</i>	
Aplicação da Filosofia Lean na Gestão da Manutenção de uma Empresa de Reparação Naval.....	157
<i>Maria A. dos S. Carvalho / Helena V. G. Navas</i>	
Certificação ISO 9001:2015 nos serviços de saúde: caminho para a excelência clínica e organizacional ou uma moda?	173
<i>Margarete Cardoso</i>	
Da Empresa à Escola: O Tableau de Bord e o Ciclo de Deming aplicados à medição da Qualidade numa Escola Secundária.....	189

<i>Salomé Raposo / Ana Rolo</i>	
Gestão da Qualidade em Saúde em Portugal – Enquadramento e Requisitos Legais	201
<i>Daniel Costa Pinto / Leila Miriam Sales</i>	
A Responsabilidade Social e a Sustentabilidade nas Organizações: a ISO 26000.....	211
<i>António Augusto Baptista Rodrigues</i>	
Comparação da Qualidade de medição de duas ferramentas para medição de literacia em saúde em populações de idosos ruralizados. Resultados preliminares.....	219
<i>Diogo Franco / Henrique Lopes</i>	
Os mediadores e os fóruns do Processo de Bolonha em Portugal (1999-2010).....	233
<i>Albertina Palma</i>	
Qualidade em tempos de crise.....	249
<i>Rogério Duarte / Ângela Lacerda-Nobre / Fernando Pimentel / Marc Jacquinet / Maria Luísa Silva</i>	
Standards, Quality and Risks.....	261
<i>Alcina de Sena Portugal Dias</i>	
Melhoria contínua através da abordagem Lean: estudo de caso	279
<i>Baptista, A.L.F. / Abreu, L.P.M. / Brito, E.</i>	
A Gestão do Ensino Superior em Angola: Práticas e Lógicas de Acesso	297
<i>Maria da Conceição Barbosa Mendes / Tuca Manuel / Isabel Maria Romero Fernandez de Carvalho</i>	
Práticas pedagógicas de qualidade em creche: alguns traços identitários de um grupo de educadoras de infância	313
<i>Isabel Maria Tomázio Correia</i>	
A excelência nas companhias de bombeiros, com recurso à CAF- estudo de caso.....	329
<i>Miguel-Oliveira, J. / Baptista, A.L.F. / Brito, E.</i>	
Capítulo 2 Resumos de comunicações com publicação na revista TMQ.....	343
Cursos Técnicos Superiores Profissionais: Indicadores de desempenho no caso do Instituto Politécnico de Viana do Castelo.....	344
<i>Ana Rodrigues / Carla Quintas / Carlos Rodrigues / Márcia Amorim / Mara Rocha/ Linda Saraiva</i>	
Evolução da produção científica nas Atas dos Encontros de Troia da RIQUAL (2010-2018).....	346
<i>Margarida Saraiva / António Ramos Pires / Keylor Villalobos Moya</i>	
O papel da CS11 num estudo de levantamento de Boas Práticas de Responsabilidade Social nas IES	347
<i>Rui Valente / Sandra Gomes / Alexandra Sevinatte Pontes / Marta Pile / Valentina Oliveira</i>	
Capítulo 3 Resumos de comunicações	350
Relação entre os resultados académicos e a sua monitorização contínua	351
<i>Telma Guerra Santos / Ana Gabriela Gomes / Pedro Ferreira</i>	
Qualidade na Educação: Contributos e Desafios da ISO 21001:2018	352

<i>Rodrigo Lourenço / Helena Gonçalves / Ana Rolo</i>	
Da Inovação do Produto à Inovação do Desempenho Organizacional na Saúde	353
<i>Cristina Almeida / Fernanda Nogueira / Catarina Gomes</i>	
Relação entre os resultados académicos e a sua monitorização contínua	354
<i>Cristina Almeida / Beatriz Custódio / Tiago Gonçalves / Catarina Gomes / Fernanda Nogueira</i>	
Auditoria clínica na formação dos fisioterapeutas: uma estratégia para a melhoria da qualidade ..	355
<i>Gabriela Colaço / Aldina Lucena / Margarida Sequeira</i>	
A aprendizagem baseada em competências como metodologia de garantia da qualidade no processo de ensino-aprendizagem	356
<i>Rodrigo Lourenço</i>	
Críticos Para Qualidade Numa Página de Facebook de Cosméticos.....	357
<i>Isabel de Jesus dos Santos Ebo / Helena Alves / Luís Lourenço</i>	
IPVC-Para um Ensino Superior de Qualidade e Socialmente Responsável.....	359
<i>Ana Sofia Rodrigues / Carlos Oliveira / Arlete Carvalho / Filipa Patrocínio / Márcia Amorim / Mara Rocha / Linda Saraiva</i>	
Business Intelligence and of Transformational Leadership	361
<i>Ângela Lacerda-Nobre / Rogério Duarte / Fernando Pimentel / Marc Jacquinet / Maria Luísa Silva</i>	
HEI in the context of Global Citizenship	362
<i>Fernando Pimentel / Ângela Lacerda-Nobre / Rogério Duarte / Marc Jacquinet / Maria Luísa Silva</i>	
Open Science, Open Innovation and IS Governance	364
<i>Marc Jacquinet / Ângela Lacerda-Nobre / Maria Luísa Silva / Rogério Duarte / Fernando Pimentel</i>	
Corporate Social Responsibility	365
<i>Marc Jacquinet / Ângela Lacerda-Nobre / Maria Luísa Silva / Rogério Duarte / Fernando Pimentel</i>	
Estudo de caso: identificação de dissonâncias estratégicas inscritas nos instrumentos de gestão do Agrupamento de Escolas de Estarreja e os efeitos na construção da sua singularidade.....	366
<i>Emídio Ferro</i>	
Uma Análise de Perfis Socioprofissionais dos Enfermeiros	367
<i>Ana Poeira / Ricardo Paes Mamede / Maria Manuela Martins</i>	
As Instituições de Ensino Superior e o desenvolvimento regional em Portugal	368
<i>Elsa Ferreira / Carlos Vieira / Maria Rego</i>	
Adequação das formas de Participação do doente na segurança dos Cuidados de Saúde às fases de um Programa de Gestão da Qualidade	369
<i>Filipe Figueiredo / Margarida Eiras / Ana Lívio</i>	

Comissão Organizadora da RIQUAL

Álvaro Rosa, ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa
António Ramos Pires, Instituto Politécnico de Setúbal
Helena Navas, Universidade Nova de Lisboa
Henrique Lopes, CS.09/Instituto Português da Qualidade
Luís Lourenço, Universidade da Beira Interior
Margarida Saraiva, Universidade de Évora
Patrícia Moura e Sá, Universidade de Coimbra

Comissão Organizadora IPS e do I *Workshop* da Qualidade em Educação

Joaquim Silva Ribeiro, Unidade para a Avaliação e a Qualidade
Ana Rolo, Escola Superior de Ciências Empresariais
Filipe Fialho, Escola Superior de Educação
Madalena Silva, Escola Superior de Saúde
Rodrigo Teixeira Lourenço, Escola Superior de Tecnologia de Setúbal
Telma Guerra, Escola Superior de Tecnologia do Barreiro

Comissão Organizadora do “*Workshop*: A Qualidade para as Crianças”

Filipe Fialho, Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Setúbal
Helena Simões, Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Setúbal
José Miguel Freitas, Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Setúbal
Margarida Saraiva, Universidade de Évora

V *Workshop* da Qualidade em Saúde

Comissão Organizadora

Diogo Franco
Henrique Lopes
Marta Santos
Noélia Duarte
Susana Ramos

Comissão Científica

Andreia Jorge Silva

Henrique Lopes

Henrique Santos

Margarida Eiras

Maria do Céu Ferreira

Valter Fonseca

Programa

08:30 Receção dos participantes (Átrio Entrada | ESCE/ESS)

09:00 Sessão de Abertura: Presidente do IPS, RIQUAL e UNIQUA (Sala C1:13)

09:30 Mesa Redonda: “Investigação ao Serviço da Comunidade” (Sala C1:13)

Moderador: António Ramos Pires (RIQUAL)

José Nordeste | Diretor do Complexo Industrial de Setubal da Navigator

Joana Sá | Diretora de Desenvolvimento da Associação Portuguesa de Certificação (APCER)

Luís Pisco | Presidente do C. Diretivo da Ad. Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT)

Ana Andrade | Subdiretora Geral da Direção Geral da Ad. Emprego Publico (DGAEP)

10:30 Coffee-break

11:00 Desenvolvimentos e Assembleia Geral da RIQUAL (Sala C1:13)

11:30 Sessões Paralelas I

Workshop Qualidade em Saúde (Sala C1:12)

Moderador: Henrique Lopes (CS/09)

Lídia Jacob (Instituto Português da Qualidade)

Cristina Rainho (APORMED)

Isabel Faria (NORMAX)

Workshop Qualidade em Educação (Sala C1:13)

Moderador: Rodrigo Teixeira Lourenço (Instituto Politécnico de Setúbal)

Cristina Sin (Centro de Investigação de Políticas do Ensino Superior)

Pedro Neto (Instituto Politécnico de Setúbal)

Jorge Pinto (Instituto Politécnico de Setúbal)

Teresa Carvalho (Associação para Formação Profissional e Desenvolvimento do Montijo)

Sessões de comunicações:

S1 - Sistemas de Gestão (Sala C1:15)

S2 - Métodos e Técnicas (Sala C1:16)

S3 - Desafios para os Sistemas de Gestão da Qualidade (perspetivas de investigação) (Sala C1:18)

13:00 Almoço (Refeitório do IPS/Edifício ESTSetubal)

14:00 Workshop: A Qualidade para as Crianças (Átrio | ESE)

14:15 Projetos em Rede – *Networking* entre os participantes

15:00 Sessões Paralelas II (Comunicações)

S4 - Qualidade em saúde: Gestão Organizacional (Sala C1:12)

S5 - Qualidade em saúde: Instrumentos e Processos (Sala C1:15)

S6 - Qualidade em educação: Ensino Básico e Secundário (Sala C1:16)

S7 - Qualidade em educação: Ensino Superior (Sala C1:13)

S8 - Qualidade em educação: Ensino Superior (Sala C1:18)

16:30 Encerramento (Sala C1:13)

17:00 Degustação de Produtos Regionais (Sala Reserva | ESCE/ESS)

Capítulo 1 | Comunicações Escritas

A articulação entre as normas de certificação no Sistema Interno de Garantia da Qualidade do ISCTE-IUL (A3ES e ISO)

Carla Matias

carla.matias@iscte-iul.pt

ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Raquel Velada

raquel.velada@iscte-iul.pt

ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Carla Farelo

carla_mariete_Farelo@iscte-iul.pt

ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Jorge Costa

Jorge.costa@iscte.pt

ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Resumo:

O ISCTE-IUL assume o compromisso com a qualidade enquanto pilar do seu desenvolvimento estratégico, materializando-se num Sistema Interno de Garantia da Qualidade (SIGQ-IUL). Esta apresentação tem como objetivos: (i) descrever o SIGQ-IUL, sua evolução e impacto no funcionamento da instituição; (ii) refletir sobre a articulação das normas de certificação da Qualidade e Sustentabilidade (Norma ISO9001:2015 e Norma ISO14001:2015) e os referenciais da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES). O ISCTE-IUL iniciou a formalização da cultura da qualidade na instituição com a certificação pela norma ISO9001 em 2008, e em 2017 adaptou o Sistema à nova versão da norma (2015). Em 2015, o SIGQ-IUL consolidou-se com a certificação pela A3ES pelo período máximo previsto de 6 anos, sem restrições. Recentemente o SIGQ-IUL integrou a dimensão da Sustentabilidade na cultura da Qualidade e obteve a certificação ambiental pela norma ISO14001:2015. O atual desafio do SIGQ-IUL consiste no desenvolvimento da dimensão social da sustentabilidade com a certificação de acordo com a norma NP4469:2019. A estratégia para a qualidade assenta fortemente no envolvimento de toda a comunidade na discussão dos objetivos e atividades, na avaliação regular, na autorregulação, e no controlo subsequente da implementação de melhorias resultantes da avaliação. O SIGQ-IUL é fortalecido pelas normas e referenciais da Qualidade, uma vez que procuram dar resposta às necessidades e expectativas das partes interessadas relevantes.

Palavras-chave:

Qualidade; Sustentabilidade; Normas; SIGQ-IUL; Melhoria Contínua

1. SIGQ-IUL: a materialização de uma cultura da qualidade

A política institucional para a qualidade no ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL) constitui um vetor fundamental da sua estratégia de desenvolvimento e reflete a missão, visão e objetivos estratégicos da Instituição¹. Alicerça-se em três domínios fundamentais: o ensino, em especial nos níveis pós-graduados; a investigação científica; e a transferência de conhecimento para a sociedade. Consubstancia-se no Sistema Interno de Garantia da Qualidade (SIGQ-IUL), refletindo assim o compromisso institucional da gestão de topo com a garantia da qualidade e a implementação de mecanismos de melhoria contínua (Relatório de Anual de Atividades, 2018). Por sua vez, a sustentabilidade institucional – nas vertentes ambiental, social e económica - e a internacionalização são assumidas pelo ISCTE-IUL enquanto aposta estratégica e são consideradas processos transversais do SIGQ-IUL (Manual da Qualidade, 2018).

O ISCTE-IUL iniciou a formalização da cultura da qualidade na instituição, com a certificação pela norma ISO 9001 desde 2008 e em 2017 adaptou o Sistema à nova versão da norma (2015). É um sistema já numa fase avançada de desenvolvimento, com sucessivos exercícios de melhoria contínua, e que tem sido reconhecido e validado pelas entidades competentes, nacionais e internacionais.

Em 2015, o Sistema consolidou-se com a certificação do SIGQ-IUL pela A3ES e, mais recentemente, foi reforçado pela acreditação institucional do ISCTE-IUL e das suas escolas, ambos pelo período máximo previsto de 6 anos, sem restrições. Toda a comunidade do ISCTE-IUL encontra-se envolvida em promover a cultura da qualidade transversal a todas as dimensões da missão da Instituição.

Para além destes referenciais e requisitos normativos, o Sistema tem ainda em atenção os referenciais das diversas associações profissionais relacionadas com os cursos lecionados no ISCTE-IUL, nomeadamente, nas áreas de gestão (AACSB) e das tecnologias (EUR-ACE), administração pública (ICAPA e EAPAA) (ver Fig.1).

A estratégia do ISCTE-IUL para a qualidade tem procurado sedimentar uma cultura institucional da qualidade e de autorresponsabilização com base na avaliação regular, na autorregulação, e no controlo subsequente da implementação de melhorias resultantes da

¹ A missão do ISCTE é definida de acordo com o Regime Jurídico das Instituições de Ensino Superior (RJIES – Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro) e está definida nos estatutos (artigo 2.º dos Estatutos da Fundação ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa, Anexo ao Decreto-Lei n.º 95/2009 de 27 de abril).

avaliação. Neste sentido, o ISCTE-IUL tem-se submetido, nos últimos anos, a diversos exercícios de avaliação/acreditação externa de âmbito nacional e internacional. Estes exercícios realizam-se a diferentes níveis: institucional; do sistema (SIGQ-IUL) e dos ciclos de estudos. O ISCTE-IUL está hoje presente em melhores posições nos diversos rankings internacionais, tanto generalistas como em rankings específicos das áreas do ISCTE-IUL. Esta melhoria resulta do esforço, efetuado nos últimos anos, de análise dos critérios adotados pelos vários rankings internacionais, de adoção de melhores práticas internas e do elevado incremento da qualidade das publicações científicas. É, portanto, mais um efeito visível do amadurecimento da cultura da qualidade do ISCTE-IUL.

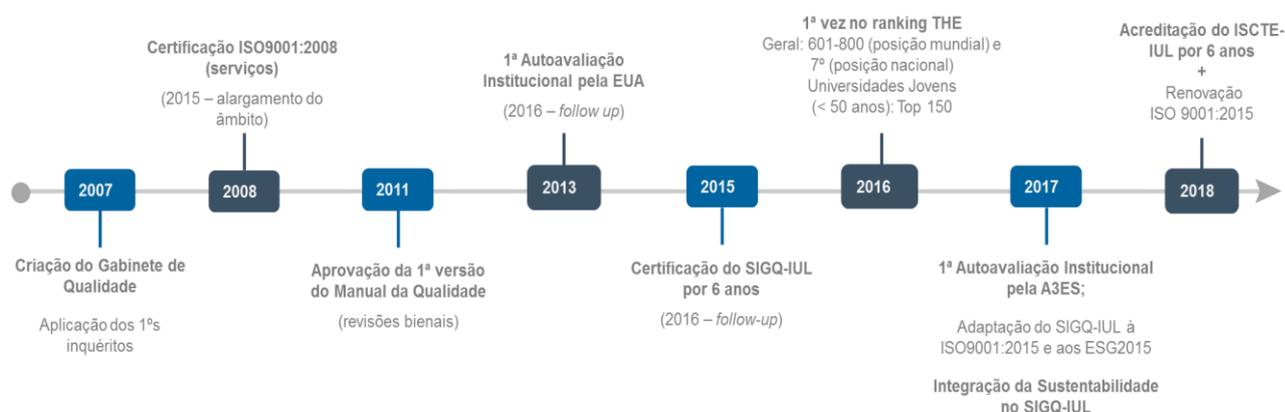


Fig. 1. Cronologia do SIGQ-IUL (2007-2018)

Fonte: GEPQ, 2018

O âmbito do SIGQ-IUL abrange o ensino superior público: o ensino e a aprendizagem (graduada e pós-graduada); a investigação; a interação com a sociedade; a internacionalização e a sustentabilidade. Relativamente às áreas disciplinares, a atividade do ISCTE_IUL está centrada nos seguintes domínios: Gestão, Finanças, Contabilidade, Economia, Métodos Quantitativos, Antropologia, Psicologia Social, Sociologia, História, Ciência Política e Políticas Públicas, Tecnologias da Informação e Arquitetura.

O Sistema, suportado no ciclo do P (Plan), D (Do), C (Check), A (Act) (ISO, 2015) está focalizado nas necessidades e expectativas das partes interessadas (internas e externas) e abrange de forma sistemática todas as atividades relevantes, bem como os recursos utilizados. Estrutura-se numa lógica de definição dos diversos macroprocessos da missão institucional. O pensamento baseado em risco está também subjacente a todos os processos que integram o SIGQ-IUL o que aumenta a probabilidade de se atingirem de forma mais eficiente e eficaz os objetivos e as metas definidas para a Instituição. Utilizou-se uma abordagem metodológica

SWIFT para a identificação de riscos operacionais nos processos e respetivas formas de controlo. Por sua vez, esta abordagem foi utilizada para identificar as partes interessadas relevantes e passou por uma auscultação das diferentes estruturas funcionais, bem como dos empregadores e *alumni* em sede da reunião do Conselho Consultivo da Qualidade.

O Manual da Qualidade (MQ) formaliza o SIGQ-IUL e explica o seu funcionamento, pelo que recorreremos frequentemente a este documento para definir as estruturas organizacionais. O modelo organizacional do SIGQ-IUL assenta nas seguintes unidades de estrutura: Comissão de Garantia da Qualidade (CGQ); Comissão de Sustentabilidade (CS) atualmente integradas numa única comissão: Comissão de Garantia da Qualidade e Sustentabilidade (CGQS); Conselho Consultivo da Qualidade (ConCQ); Comissão de Análise Curricular (CAC); Gabinete de Planeamento, Sustentabilidade e Qualidade (GPSQ), atual Gabinete de Estudos, Planeamento e Qualidade (GEPQ). Estas unidades reúnem semestral ou anualmente, dependendo das suas funções.

Nas atividades de coordenação e gestão do SIGQ-IUL e da sustentabilidade estão presentes as seguintes funções: Vice-Reitor(a) para a área; Diretor(a) da qualidade; Gestor(a) da qualidade; Diretor(a) de sustentabilidade; Gestor(a) de sustentabilidade; Interlocutores da qualidade e sustentabilidade².

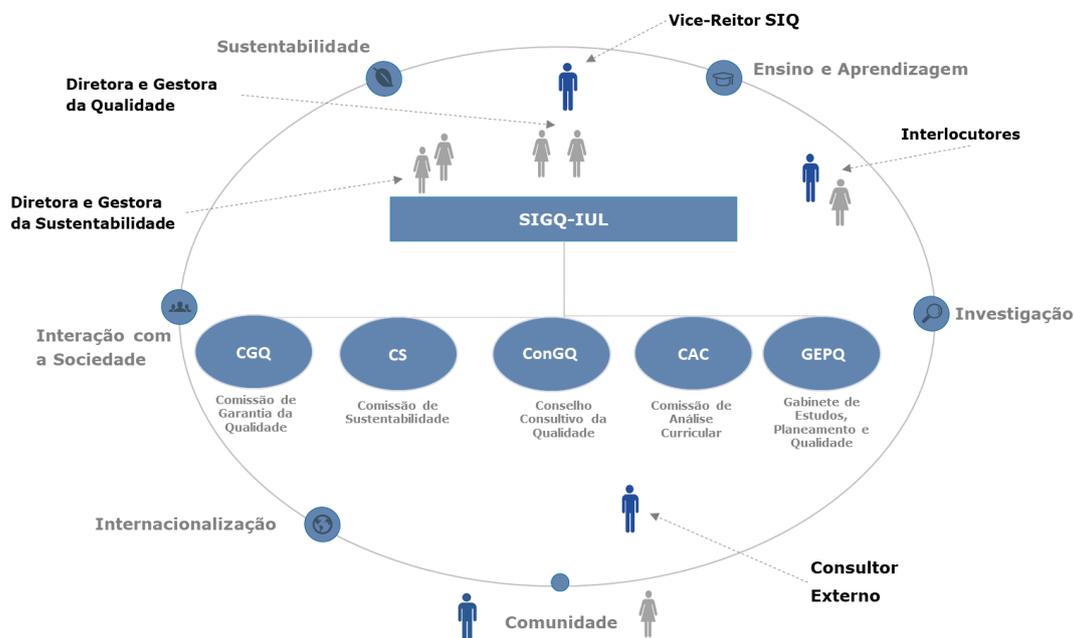


Fig.2. Modelo organizacional do SIGQ-IUL.

Fonte: GEPQ, 2018

² Para mais informação sobre as especificidades do modelo organizacional consultar o Manual da Qualidade (páginas 33-40 e respetivos anexos).

O GEPQ tem sido, desde o início, responsável pelo desenho, implementação e gestão do Sistema Interno de Garantia da Qualidade. Atualmente tem como competências a gestão e manutenção do SIGQ-IUL e da sustentabilidade, a elaboração de estudos, a gestão dos processos de avaliação e dos rankings institucionais e o apoio técnico aos órgãos de governo, às Escolas, às Unidades de Investigação e aos serviços do ISCTE -IUL no planeamento e monitorização das suas atividades³.

Recentemente o SIGQ-IUL integrou a dimensão da Sustentabilidade na cultura da Qualidade e obteve a certificação ambiental pela norma ISO14001:2015. A maturidade deste Sistema constituiu uma das motivações para a decisão de criar um modelo integrado Qualidade-Sustentabilidade. O atual desafio do ISCTE-IUL consiste no alargamento substantivo do SIGQ-IUL à integração e desenvolvimento da dimensão social da sustentabilidade, que procuraremos certificar de acordo com a norma NP4469:2019.

A abrangência do SIGQ-IUL a todas as atividades desenvolvidas no ISCTE-IUL implica a intervenção das partes interessadas em diferentes níveis organizacionais e graus de responsabilidade. A robustez e eficácia do SIGQ-IUL deve-se também à aposta do ISCTE-IUL no desenvolvimento de um sistema integrado de informação e gestão bastante avançado no que diz respeito aos principais eixos estratégicos e ao funcionamento geral da Instituição e de qualquer dos seus serviços. Este Sistema permite uma monitorização rigorosa da gestão e da aplicação dos recursos enquanto meio para assegurar elevados níveis de qualidade no ensino e aprendizagem, na investigação e na transferência de conhecimento, considerando transversalmente a internacionalização e a sustentabilidade organizacional.

Em suma, para o ISCTE-IUL, a qualidade é entendida como um princípio de gestão: uma gestão pela qualidade, mais do que uma gestão da qualidade, onde os vários requisitos e referenciais são integrados. O objetivo de melhoria contínua concretiza-se privilegiando a endogeneização de uma efetiva cultura de avaliação no ISCTE-IUL.

2. A complementaridade das normas ISO e A3ES

Em 2008, o ISCTE-IUL iniciou o processo de implementação do sistema de qualidade de acordo com a ISO 9001 maioritariamente centrada nos processos de suporte - serviços e, numa

³ Artigo 16.º do Regulamento dos Serviços Centralizados do ISCTE- IUL (n.º 251/2019).

2ª fase, envolvendo também as atividades do conselho científico e conselho pedagógico. Em 2014, o âmbito da certificação do SIGQ-IUL foi alargado aos processos de ensino e aprendizagem e, em 2015, ao processo de interação com a sociedade. Este alargamento coincidiu com o ajustamento e o redesenhar do SIGQ-IUL em função das orientações nacionais e internacionais, designadamente da A3ES e da European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA). Por sua vez, em 2018, o ISCTE-IUL obteve a certificação ambiental pela ISO 14001:2015.

Desde então, o ISCTE-IUL defende uma abordagem integrada, semiautónoma, dos seus sistemas de gestão, utilizando diferentes abordagens e referenciais, com resultados positivos relativamente ao nível de integração e aos ganhos de eficiência obtidos. Reconhece o papel das normas e referenciais enquanto princípios que definem parâmetros de qualidade e sugerem metodologias e ferramentas de trabalho. Estes normativos e referenciais são recursos valiosos na conceção, implementação e monitorização do SIGQ-IUL e seus subsistemas. Aliás, conforme referido na Norma ISO 9001, o conhecimento organizacional, na sua dimensão externa, pode ser baseado em diferentes fontes de informação, das quais as normas se assumem como especialmente relevantes.

No âmbito da evolução do SIGQ-IUL dois tipos de articulação foram desenvolvidos. Um primeiro momento de integração das norma ISO para uma sistema de gestão da qualidade (ISO 9001) e os referenciais da A3ES para a garantia da qualidade no ensino superior. A este cruzamento, foi adicionada, num segundo momento, a inclusão da norma ISO para um sistema de gestão ambiental (ISO 14001).

O exercício de articulação entre as normas ISO revelou-se facilitado, uma vez que a série de normas ISO 9000 são genéricas e podem ser aplicadas a qualquer organização, o que também permite a articulação com outras normas de gestão. Permite que as instituições utilizem uma abordagem por processos, combinada com o ciclo do PDCA e o pensamento baseado em risco, o que agiliza a articulação do sistema de gestão da qualidade com os requisitos de outras normas de sistemas de gestão, como por exemplo, ambiental, gestão da segurança e saúde no trabalho, etc.

De facto, as normas ISO partilham vários elementos. Apresentam a mesma filosofia em termos de gestão e têm uma estrutura comum, o que facilita o processo de integração entre diferentes referenciais, respondendo às exigências de cada um, sem duplicar sistemas numa mesma organização. Estão ainda suportadas no ciclo da gestão estratégica e no princípio da melhoria

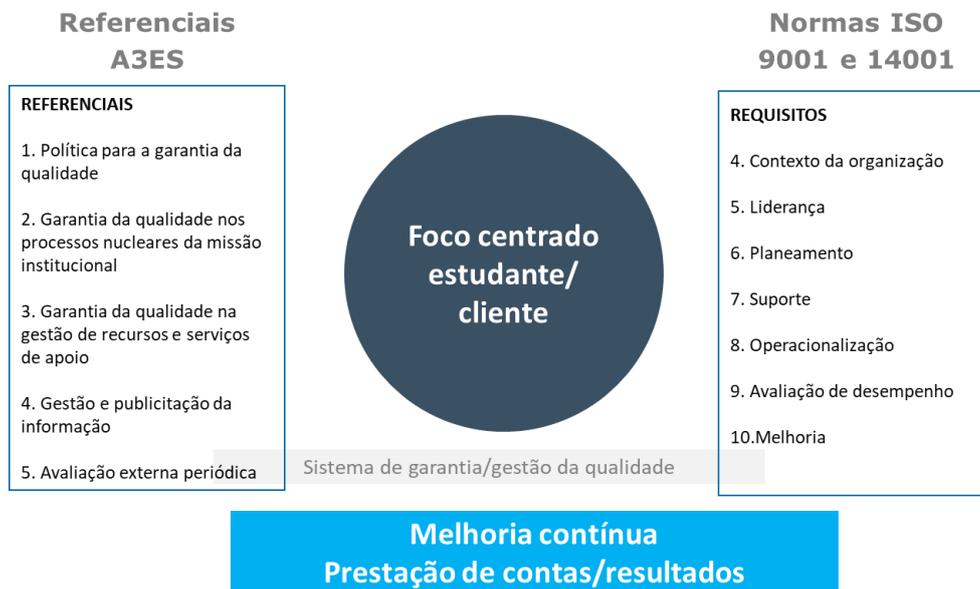
contínua, o que permite integrar todos os momentos e dimensões da gestão. Consequentemente, comportam fortes vantagens económicas na medida em que as auditorias sendo integradas também permitem a não duplicação de custos.

Os referenciais da A3ES têm por objetivo fornecer um quadro de referência que possa auxiliar as instituições de ensino superior na conceção e implementação dos seus sistemas da qualidade. Definem parâmetros para o ensino superior “formulados em termos de proposições que caracterizam um sistema interno de garantia da qualidade consolidado e consonante com os padrões europeus (ESG 2015) e os requisitos legais aplicáveis” (A3ES, 2016). São, portanto, centrais a uma atividade fundamental do ISCTE_IUL: o ensino-aprendizagem. Servem de referencial na aplicação dos critérios de auditoria com vista à certificação dos sistemas internos com os critérios ESG 2015, para a garantia da qualidade das instituições de ensino superior⁴. Estes referenciais têm como principal foco o ensino e aprendizagem, incluindo os ambientes de aprendizagem e as ligações relevantes à investigação e inovação. No entanto, a atualização dos ESG 2015, reforça a necessidade de as instituições disporem de processos de garantia da qualidade que cubram todas as atividades, o que está em alinhamento com a abrangência do âmbito do SIGQ-IUL.

Deste modo, quer os requisitos normativos ISO, quer os referenciais para os SIGQ da A3ES foram concebidos com abordagens diferentes, mas têm pontos em comuns e complementares, tais como o princípio da melhoria contínua, o foco centrado no estudante/cliente e a prestação de contas/resultados em todos os domínios da atividade (Fig.3).

⁴ Para informação detalhada sobre referenciais A3ES consultar https://www.a3es.pt/sites/default/files/Referenciais%20ASIGQ_PT_V1.2_Out2016.pdf.

Fig.3. Modelo de gestão da qualidade: comparativo de referenciais e requisitos.



Fonte: GEPQ, 2018

SIGQ-IUL: Resultados de uma articulação

O SIGQ-IUL está suportado no mapa de processos em consonância com a missão do ISCTE-IUL. O conjunto de processos do Sistema interage e relaciona-se hierarquicamente, a três níveis: macroprocessos; processos e subprocessos. Os macroprocessos encontram-se estruturados em três áreas⁵: Gestão Estratégica; Nuclear (operacionais e transversais); Suporte (recursos).

2.1 GESTÃO | GESTÃO ESTRATÉGICA:

O macroprocesso respeitante à gestão estratégica define o compromisso e as responsabilidades do ISCTE-IUL perante a Tutela, o Conselho de Curadores e as partes interessadas e estabelece as orientações estratégicas, quer para os processos operacionais do ISCTE-IUL, quer para os processos de suporte. Está documentado na elaboração e aprovação do Plano Estratégico, dos

⁵ Para mais informação sobre as especificidades do mapa de processos dos SIGQ-IUL consultar Manual da Qualidade (páginas 41-43).

Planos Anuais de Atividades e Relatórios Anuais de Atividades, institucionais e das diferentes unidades orgânicas descentralizadas e serviços/gabinetes.

Este macroprocesso, para além de incluir o planeamento global das atividades da Instituição, integra também as atividades de governação da Instituição e a melhoria contínua, esta última muito suportada em atividades de monitorização e medição. Na concretização do pensamento estratégico da instituição deve ser assegurada a integração articulada das várias escalas e níveis de planeamento. Seguindo o requisito do planeamento das normas ISO, o SIGQ-IUL privilegia o alinhamento dos planos de atividades setoriais e das diferentes unidades orgânicas com as linhas gerais de ação emanadas pelo Plano Estratégico da Instituição.

Numa perspetiva de gestão é fundamental conhecer o atual contexto da organização, os seus pontos fortes e fracos, as ameaças e oportunidades que enfrenta. Face a esta identificação definem-se as ações de resposta a esse contexto. As normas de sistemas de gestão da ISO constituem-se como uma fonte fundamental, uma vez que a gestão estratégica é um processo transversal a todo o tipo de organizações. Considera os requisitos relacionados com: a abordagem por processos; o contexto da organização; a liderança; o planeamento; a avaliação de desempenho e melhoria. Também o referencial A3ES exige, naturalmente, adoção pela gestão de topo de uma política de garantia da qualidade e a prossecução de objetivos da qualidade formalmente definidos e publicamente disponíveis.

A aposta estratégica do ISCTE-IUL nos processos de avaliação interna e externa a que se submete periodicamente dão resposta ao vetor 5 dos referenciais da A3ES – Avaliação externa periódica, referencial 13 – Carácter cíclico da garantia da qualidade. As avaliações externas são entendidas como mecanismos que permitem a monitorização, avaliação e melhoria contínua do SSIGQ-IUL. Complementarmente, no âmbito do processo de certificação da ISO, o ISCTE-IUL realiza anualmente três auditorias: duas internas e uma externa. Estas auditorias são também

2.2 NUCLEARES | OPERACIONAIS E TRANSVERSAIS:

O conjunto de processos reunidos neste conjunto representa uma componente fundamental da execução da missão e estratégia do ISCTE-IUL, acrescentando valor para os estudantes, investigadores, funcionários (docentes e não docentes) e partes interessadas, bem como para a

sociedade. Decorrem do processo de gestão estratégica, operam com os recursos disponibilizados pelos processos de suporte, de forma a assegurar a garantia da qualidade no ensino e aprendizagem, na investigação e na interação com a sociedade (processos nucleares), bem como na internacionalização e na sustentabilidade (processos transversais).

Ainda que as normas ISO sejam muito úteis na definição de metodologias e requisitos que apoiam a gestão e operacionalização dos processos nucleares da instituição, é nos referenciais da A3ES que se encontra o que efetivamente constitui a especificidade da atividade do ISCTE-IUL, nomeadamente o ensino, incluindo os ambientes da aprendizagem e as ligações relevantes à investigação e inovação. Portanto, os referenciais da A3ES constituem-se como um elemento chave de desenvolvimento organizacional em qualquer instituição de ensino superior na qual estejam subjacentes os princípios da gestão da qualidade, numa perspetiva integradora.

SUPORTE | RECURSOS:

O macroprocesso “Suporte” é fundamental para que os processos operacionais e de gestão do ISCTE-IUL sejam realizados com a garantia da qualidade requerida, em conformidade com os atuais padrões europeus e internacionais, e requisitos legais aplicáveis. Contemplam todos os processos necessários à provisão de recursos, designadamente: recursos humanos; recursos materiais e serviços. Decorrem das orientações do processo de gestão estratégica e interagem com os processos-chave disponibilizando os recursos adequados e necessários à garantia da qualidade dos mesmos.

Em ambos os referenciais são claramente identificados os processos que suportam a atividade de uma instituição de Ensino Superior, nomeadamente os recursos humanos, financeiros e materiais, assim como todas as outras estruturas de suporte da instituição, tais como a gestão e publicitação da informação. A garantia da qualidade nos serviços de suporte tem sido uma prioridade na gestão da instituição, que tem procurado promover a autonomia dos serviços na criação e revisão de procedimentos adequados às suas atividades. O ISCTE-IUL procura, ainda, gerir informação por forma a garantir a recolha, a análise e a utilização dos seus resultados pela gestão de topo, bem como publicitar a mesma de forma clara, objetiva e acessível.

Os macroprocessos do SIGQ-IUL estão alinhados com os referenciais da A3ES e os requisitos das normas ISO9001:2015 e ISO14001:2015 e são suportados por atividades e procedimentos que concretizam operacionalmente a política da qualidade. Neste sentido, propomo-nos,

apresentar de que forma entendemos que os macroprocessos do SIGQ-IUL asseguram a aplicação das orientações estipuladas nos referenciais da A3ES e normas ISO (Quadro.1). Os requisitos relativos à melhoria contínua e avaliação de desempenho são transversais a todos os referenciais da A3ES e macroprocessos do ISCTE-IUL.

Quadro 1. Articulação entre os referenciais A3ES e as normas ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 e os macroprocessos do SIGQ-IUL

Macroprocessos do SIGQ-IUL	Referencial A3ES 2016 (ESG2015)	ISO9001:2015 e ISO14001
GESTÃO Gestão Estratégica	Referencial 1 – Adoção de política para a garantia da qualidade e prossecução de objetivos de qualidade Referencial 13 – Caracter cíclico da garantia externa da qualidade	0.3. Abordagem por processos 4. Contexto e organização 5. Liderança 6. Planeamento 9. Avaliação do desempenho 10. Melhoria
NUCLEARES Operacionais e transversais	Referencial 2 – Conceção e aprovação da oferta formativa Referencial 3 – Ensino, aprendizagem e avaliação centrados no estudante Referencial 4 – Admissão de estudantes, progressão, reconhecimento e certificação Referencial 5 – Monitorização contínua e revisão periódica dos cursos Referencial 6 – Investigação e desenvolvimento / Investigação orientada e desenvolvimento profissional de alto nível Referencial 7 – Colaboração interinstitucional e com a comunidade Referencial 8 – Internacionalização	8. Operacionalização 9. Avaliação do desempenho 10. Melhoria
SUORTE Recursos	Referencial 9 – Recursos humanos Referencial 10 – Recursos materiais e serviços Referencial 11 – Gestão da informação Referencial 12 – Informação pública	7. Suporte 8. Operacionalização 9. Avaliação de desempenho 10. Melhoria

Fonte: GEPQ, 2018

3. Conclusões

O SIGQ-IUL prevê a existência de subsistemas semiautónomos sempre que os mesmos se revelem estratégicos e necessários ao adequado funcionamento da Instituição. As vantagens da gestão integrada das normas ISO e os referenciais da A3ES passam por uma visão integrada por processos do SIGQ-IUL, visando a melhoria contínua do serviço prestado pelo ISCTE-IUL. O modelo ESG2015, na sua versão A3ES 2016, constitui-se como um suporte de garantia da qualidade, específico e objetivo para o ensino superior. Por sua vez, a ISO 9001 assume-se como uma norma de gestão, potenciando a lógica de abordagem por processos e os requisitos do modelo ESG2015. A gestão da Universidade deve ser vista numa perspetiva integrada, seguindo critérios de eficácia e de eficiência, onde os resultados obtidos espelham uma gestão responsável, nas diferentes dimensões da sustentabilidade.

As instituições de ensino superior entendem que o conhecimento é o elemento-chave da sua atividade, ou seja, produzir conhecimento e utilizar o conhecimento na melhoria do seu desempenho. O conhecimento presente nas normas e em outros referenciais descritivos da

qualidade constitui-se como um elemento relevante para a melhoria no desempenho e na resposta às necessidades e expectativas das partes interessadas relevantes de uma instituição. O desenvolvimento dos sistemas de qualidade será tanto mais eficiente quanto mais integrada for esta visão, sem qualquer entendimento de concorrência ou ameaça entre os referenciais, mas sim de complementaridade e reforço de competências.

References:

A3ES (2016 a) “Referenciais para os Sistemas Internos de Garantia da Qualidade nas Instituições de Ensino Superior (adaptado aos ESG2015), consultado em https://www.a3es.pt/sites/default/files/Referenciais%20ASIGQ_PT_V1.2_Out2016.pdf.

GEPQ. (2018). *Manual da Qualidade*. Edição 3.2. ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa. https://www.iscte-iul.pt/assets/files/2019/01/23/1548247539862_MQ3_2_Manual_da_Qualidade_v_nov2018.pdf.

ISCTE-IUL (2018). *Plano de Atividades 2018*. https://www.iscte-iul.pt/assets/files/2018/07/11/1531321966584_ISCTE_IULPlanoActividades2018.pdf

ISCTE-IUL (2018). *Plano Estratégico para o Quadriénio 2018 -2021*. https://www.iscte-iul.pt/assets/files/2018/07/11/1531321862610_ISCTE_IULPlanoAcaoQuadrienio2018_21.pdf

ISCTE-IUL (2018). *Relatório Anual de Atividades 2017*. https://www.iscte-iul.pt/assets/files/2018/07/04/1530700906396_Relatorio_Atividades_ISCTE_IUL_2017_vf1.pdf

ISO14001:2015 – Sistemas de Gestão Ambiental: Requisitos e Linhas de Orientação para a sua utilização (2015).

Regulamento dos Serviços Centralizados do ISCTE – IUL. Regulamento n.º 251/2019 publicado no Diário da República, 2.ª série - N.º 57 - 21 de março de 2019. <https://dre.pt/application/conteudo/121357318>.

Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG). (2015). Brussels, Belgium.

Authors Profiles:

Raquel Velada, Raquel holds a PhD from ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), in Social and Organizational Psychology with a specialty in Organizational Behavior. Currently, she coordinates the Studies, Planning and Quality Office at ISCTE-IUL. Raquel is responsible for promoting several quality assurance studies and for supervising the ISCTE-IUL's Annual Plan and Annual Report of Activities. Raquel is also responsible for supporting the faculty members' performance evaluation process and for monitoring performance indicators that support institutional assessment and international rankings. Since 2015, Raquel is Quality Director and responsible for managing ISCTE-IUL Internal Quality Management System (SIGQ-IUL). She ensures that the quality management system meets all the requirements of the Standard ISO 9001 and that it follows other standards produced by external entities and accreditation agencies. Raquel is a member of the Sustainability working group that was created in 2017 to implement the Sustainability Management System according to the ISO 14001 standard. Raquel is author and co-author of several scientific papers and publications about evaluation of continuing vocational training.

Carla Farelo, Carla is an environmental engineer. She is the sustainability manager at ISCTE-IUL, and works to implement a sustainability strategy in ISCTE-IUL, and to ensure sustainability operational management. She worked in the University of Lisbon and BCSD Portugal (member of the World Business Council for Sustainable Development) as project manager.

Carla Matias, Carla is the quality manager at ISCTE-IUL, and works to implement robust quality assurance procedures and compliance with the ISO 9001 standard. She also ensures the compliance of specific quality management operational tasks related to the requirements of documentation control and records, internal audits, non-compliance, corrective and preventive actions and complaints. Carla was deeply involved in the certification process of ISCTE-IUL Internal Quality Management System (SIGQ-IUL) that was certified by the Agency for Assessment and Accreditation of Higher Education (A3ES). Carla has performed several studies to assess learning quality and provision of services to the community. Carla also holds a Master's degree in Sociology in the Higher Education area and holds an Internal Quality Auditors certification.

Jorge R. Costa, Jorge was born in Lisbon, Portugal, in 1974. He received the Licenciado and Ph.D. degrees in electrical and computer engineering from the Instituto Superior Técnico (IST), Technical University of Lisbon, Lisbon, Portugal, in 1997 and 2002, respectively. He is currently Vice-Rector of Information Systems and Quality at Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL). He is also a Researcher at the Instituto de Telecomunicações, Lisbon, Portugal and an Associate Professor at the Departamento de Ciências e Tecnologias da Informação at ISCTE-IUL. His present research interests include lenses, reconfigurable antennas, MEMS switches, UWB, MIMO and RFID antennas. He is the coauthor of four patent applications and more than 150 contributions to peer reviewed journals and international conference proceedings. More than thirty of these papers have appeared in IEEE Journals. Prof. Costa served as an Associate Editor for the IEEE Transactions on Antennas and Propagation from 2010 to 2016 and he was a Guest Editor of the Special Issue on “Antennas and Propagation at mm- and Sub mm-Waves”, from the IEEE Transactions on Antennas and Propagation, April 2013. He was the Co-Chair of the Technical Program Committee of the European Conference on Antennas and Propagation (EuCAP 2015) in Lisbon and General Vice-Chair of EuCAP 2017 in Paris. He is a senior member of IEEE.

Recursos Multimédia na Formação Inicial de Educadores e Professores

Catarina Delgado

catarina.delgado@ese.ips.pt

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal (ESE/IPS)/CIEF-IPS

Filipe Fialho

filipe.fialho@ese.ips.pt

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal (ESE/IPS)

Resumo:

Este artigo apresenta uma análise de duas experiências de formação, uma na área da Educação Matemática e outra na área da Educação Artística, desenvolvidas em duas Unidades Curriculares de cursos em Educação da ESE-IPS, que envolveram o uso de recursos multimédia. Decorre de um estudo de cariz exploratório cujo objetivo é identificar potencialidades no uso de recursos multimédia na formação de futuros educadores e professores e os desafios com que se deparam os formadores na sua seleção/conceção e exploração durante a formação. Este estudo constitui uma investigação sobre a própria prática dos formadores, sendo os dados recolhidos através da observação (participante) das aulas e de recolha documental. Os recursos multimédia que incluem casos da prática evidenciam potencialidades ao nível de um maior conhecimento dos estudantes sobre a prática letiva e de uma reflexão mais aprofundada sobre práticas com determinadas especificidades e intencionalidades. Destaca-se como desafio na seleção/conceção deste tipo de recursos a morosidade dos processos envolvidos. No que se refere à sua exploração na sala de aula, assinalam-se como principais desafios a gestão do tempo de aula de modo a permitir o visionamento do vídeo e a sua análise, a antecipação de possíveis questões que apoiem e suscitem a reflexão sobre as situações ilustradas nos vídeos e a criação de instrumentos adequados à sua análise.

Palavras-chave: Formação Inicial de Educadores e Professores; Práticas Pedagógicas; Recursos Multimédia; Educação Matemática e Educação Artística.

Abstract:

This article presents an analysis of two training experiences, one in the area of Mathematics Education and the other in the area of Artistic Education, developed in two Curricular Units of ESE-IPS Elementary Education Courses, which involved the use of multimedia resources. It results from an exploratory study whose objective is to identify potentialities in the use of these resources in the initial teachers training of future kindergarten and elementary school teachers and the challenges faced by the trainers in the selection/conception and exploration of this resources during the initial teachers training. This study is an investigation about own practice of the trainers, and the data was collected through observation (participant) of classes and through document analysis. The preliminary results

indicate that the multimedia resources that include cases of practice shows potentialities regarding to the development of students' knowledge about teaching practice and of a deeper reflection on practices with certain specificities and internationalities. One of the challenges in the selection/conception of this kind of resources is the length of these processes. With regard to its exploration in the classroom, the main challenges are the management of the classroom in order to allow the viewing of the video and its analysis, the anticipation of possible issues that support and promote a deeper reflection about the situations illustrated in the videos and the creation of appropriate instruments for their analysis.

Keywords: Initial teachers training of future kindergarten and elementary school teachers; Pedagogical Practices; Multimedia Resources; Mathematical Education and Arts Education.

1. Introdução

A comunicação, a construção do conhecimento e a reflexão sobre como se ensina e se aprende são aspetos que devem ser equacionados pelos docentes quando se perspetiva o desenvolvimento de competências como as preconizadas em *O Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória* (Martins et al., 2017). Neste documento traça-se um perfil de competências dos alunos que implicam práticas pedagógicas promotoras de uma abordagem dos conteúdos alicerçada em situações e problemas associados ao quotidiano da vida dos alunos e que lhes permitam confrontar pontos de vista e tomar decisões.

A formação inicial tem um papel importante a desempenhar na preparação dos futuros educadores e professores para os novos desafios que se colocam na prática. É amplamente reconhecida a importância de a formação inicial contribuir para a mudança de conceções sobre o processo de ensino e aprendizagem e para o desenvolvimento do conhecimento pedagógico do conteúdo e dos modos como os alunos aprendem (Wang & Hartley, 2003). Assume, também, particular relevância a reflexão sobre a prática enquanto processo de desenvolvimento profissional dos educadores e professores, por permitir melhorar a compreensão sobre a prática (Shulman, 1987) e a capacidade de lidar com os problemas da prática (Schön, 1983). Darling-Hammond e Bransford (2007) realçam a importância desta dimensão da reflexão sobre a prática nos programas de formação de docentes, afirmando que, num mundo em constante mudança, é fundamental envolver os futuros educadores e professores na análise do processo de ensino e aprendizagem através da observação, nomeadamente através de vídeos da prática docente, da

análise de produções das crianças/alunos, da elaboração de relatórios reflexivos e de sessões de microensino.

Enquanto docentes da formação inicial de futuros educadores e professores, e reconhecendo a importância desta dimensão da reflexão sobre a prática, desenvolvemos experiências de formação que envolvem a exploração de recursos multimédia. Este artigo foca-se na análise destas experiências e tem subjacente um estudo de cariz exploratório cujo objetivo é identificar potencialidades no uso de recursos multimédia na formação de futuros educadores e professores e desafios com que se deparam os formadores na seleção/conceção e exploração destes recursos.

2. Recursos multimédia na formação de educadores e professores: potencialidades e desafios

À designação *Recursos Multimédia* podem ser atribuídos diversos significados. De entre as várias possibilidades, enumera-se, meramente a título de exemplo, os manuais digitais, os jogos didáticos que estão disponíveis online ou outro suporte digital, os sites e blogues educativos, os vídeos, etc. Neste artigo, o entendimento de recurso multimédia é idêntico ao assumido por Oliveira, Canavarro e Menezes (2014) e corresponde a recursos educativos em que os vídeos constituem um elemento fundamental. Inclui ainda eventuais artefactos usados na intervenção pedagógica, produções das crianças/alunos, planificação da intervenção pedagógica, guiões de análise dos vídeos, etc.

Existe um crescente interesse no uso de vídeos na formação de docentes (Koc, Peker & Osmanoglu, 2009, p. 1159) e na investigação sobre as implicações da sua utilização (Oliveira et al., 2014). Contudo, em Portugal, a investigação sobre esta temática é ainda parcimoniosa (Oliveira et al., 2014).

São várias as razões que justificam a exploração dos vídeos no contexto da formação de docentes. Um dos argumentos apresentados com mais proeminência baseia-se no forte desígnio da formação inicial em facilitar a relação entre o conhecimento teórico e os acontecimentos da prática (Carter, 1993). Para Bencze, Hewitt e Pedretti (2001), o aparente abismo que frequentemente se observa entre a formação inicial de docentes e o ensino nas escolas, que se traduz na separação entre a teoria e a prática, conduziu a uma valorização do que acontece na sala de aula ‘real’. Estes autores consideram que uma via para atenuar esta separação entre teoria e prática é o recurso a casos. No entanto, ao contrário dos casos em registo escrito, os vídeos permitem aos professores ‘ver’ a complexidade e a riqueza do contexto real de aula,

“capturando as vozes, a linguagem corporal, interações e uma imagem mais real do ambiente de aprendizagem” (Koc et al., 2009, p. 1159).

Os vídeos, para além de facilitarem a relação entre a teoria e a prática, fomentam também a reflexão sobre a prática tendo em conta o contexto educativo e permitem focar essa reflexão em aspetos específicos dessa prática (Lin, 2005). Santagata e Guarino (2011) desenvolveram um estudo sobre o uso de vídeos na promoção do conhecimento e competências de futuros professores para analisar e refletir sobre o ensino, neste caso em particular sobre o ensino da matemática. Estes autores salientam que a exploração dos vídeos melhorou a capacidade dos futuros professores de analisar o raciocínio dos alunos e as ações do professor que tornam visível esse raciocínio, de refletir sobre o impacto das decisões do professor na aprendizagem dos alunos e de, espontaneamente, fazer propostas alternativas ao que observaram no vídeo.

No contexto da formação de docentes, os vídeos podem também ser usados como suporte de registo das próprias práticas e da consequente análise pelos protagonistas da ação. Abodeeb-Gentile e Greenfield (2017) realizaram um estudo que envolveu futuros docentes e em que o vídeo foi usado como registo das suas práticas no contexto de estágio. Os resultados deste estudo evidenciam que o *feedback* proveniente da análise destes registos vídeo contribuiu para melhorar a capacidade de reflexão sobre as práticas de ensino dos futuros docentes e para aumentar e aprofundar o conhecimento das suas efetivas competências pedagógicas. Sadalla e Larocca (2004) recorreram ao processo de autoscopia, a partir da análise e autoavaliação de vídeo gravações das práticas de duas professoras. Estas autoras realçam que este procedimento aproxima a teoria e a prática e constitui um elemento dinâmico da evolução do formando ao proporcionar uma constante inter-relação entre a atividade de observação da prática e sua autocorreção.

A seleção/conceção de vídeos tem inerente um conjunto de desafios que estão associados às limitações deste recurso. Uma das limitações prende-se com o facto de uma vídeo gravação capturar apenas a informação contida no ângulo e no foco particular obtidos através da câmara (Krammer et al., 2006). O processo de edição e montagem do vídeo transforma-o numa ‘fatia’ da realidade, pelo que a informação que contém é, de alguma forma, limitada. Neste sentido, é importante que o formador providencie informação complementar que contextualize os acontecimentos visionáveis (Blomberg et al., 2013). Uma boa parte de vídeos disponíveis, tem uma duração demasiado longa, podendo conduzir o formando a uma certa desconcentração e perda de foco (Erickson, 2007), pelo que é fundamental proceder à sua edição e montagem,

segmentando-o em pequenas unidades para proporcionar um ritmo de apresentação e análise adequados (Wouters, Tabbes & Paas, 2007).

Outro desafio que se coloca ao formador é a escolha adequada do conteúdo do vídeo (Blomberg et al., 2013). Ao indagar as potencialidades do uso de vídeos que incluem as próprias práticas dos futuros docentes ou que incidam sobre as práticas de outros docentes, Blomberg et al. (2013), remetendo para o estudo realizado por Seidel et al. (2011), consideram que esta opção depende dos objetivos de ensino e de aprendizagem. Estes autores concluem que “o material com maior relevância pessoal pode estimular uma reflexão efetivamente mais substantiva sobre o ensino e a aprendizagem, mas os vídeos de ensino de outros podem ser mais úteis no desenvolvimento de uma postura crítica em relação ao ensino” (p. 100).

A opção de se reportar a um ‘ensino familiar’ ou ‘não familiar’ também depende dos objetivos preconizados. Os vídeos incluídos na primeira categoria mostram práticas com as quais os futuros professores se podem identificar e vir a adotar no futuro, enquanto que os da segunda podem incluir práticas inovadoras, raramente observadas, cuja visualização e análise será também profícua para os futuros docentes (Blomberg et al., 2013). Contudo, esta última opção, habitualmente, requer que o formador complemente a exploração destes vídeos com informação que apoie os futuros docentes a interpretar as intenções e as ações dos educadores/professores de forma adequada (Blomberg et al., 2013).

Para além das opções associadas ao propósito dos vídeos, é também fundamental atender ao modo como são explorados (Santagata & Guarino, 2011). Embora considerem que os vídeos constituem uma representação do processo de ensino e aprendizagem, Santagata e Guarino (2011) afirmam que “não os deixamos falar por si mesmos” (p. 144), no sentido de sentirem a necessidade de conduzir a sua exploração, chamando a atenção para aspetos específicos retratados nos vídeos.

3. Considerações metodológicas

Este artigo decorre de um estudo exploratório e corresponde a uma investigação sobre a própria prática dos formadores (e autores deste artigo), relativa à seleção/conceção e à exploração de recursos multimédia na formação de futuros educadores e professores. Insere-se nesta modalidade de investigação, na medida em que corresponde a uma pesquisa intencional que procura “contribuir para clarificar os problemas da prática e procurar soluções” (Ponte, 2004,

p. 2). Efetivamente, este estudo emerge da necessidade de usar recursos com características específicas que suportem a reflexão de futuros docentes sobre aspectos particulares do ensino e aprendizagem na Educação de Infância e no 1.º Ciclo do Ensino Básico.

Os dados que suportam a análise das potencialidades e dos desafios associados à exploração de recursos multimédia foram recolhidos através da observação (participante) das aulas e da análise documental, nomeadamente das produções (trabalhos e registos escritos) elaborados pelos estudantes (futuros educadores e/ou professores do 1.º ciclo) após o visionamento dos vídeos que constituem os recursos multimédia.

Este estudo tem subjacentes duas experiências de formação – uma na área da Matemática e outra na área da Educação Artística. A primeira experiência envolveu estudantes da Unidade Curricular (UC) Estatística e Probabilidades do curso da Licenciatura em Educação Básica (LEB) da ESE/IPS e educadores e professores do 1.º ciclo do Ensino Básico, cooperantes da ESE/IPS. A segunda experiência envolveu estudantes da UC Didática da Educação de Infância II do curso de Mestrado em Educação Pré-Escolar e 1.º ciclo do Ensino Básico (MPE1C).

4. A seleção/conceção e exploração de recursos multimédia: Duas experiências de formação

As duas experiências de formação subjacentes a este artigo decorreram de uma necessidade comum dos formadores – a de proporcionar aos futuros educadores/professores uma perceção real e contextualizada sobre o modo como podem ser exploradas propostas/tarefas, com características específicas, com crianças do jardim de Infância e alunos do 1.º ciclo do Ensino Básico. Tendo em conta esta especificidade, apresentamos nos pontos 4.1 e 4.2 a pertinência e objetivos associados a cada uma das experiências de formação, uma breve descrição dos recursos multimédia usados, as fases dos processos de seleção/conceção e o modo como foram explorados estes recursos com os estudantes.

4.1. Recursos multimédia sobre práticas de realização de investigações estatísticas

Pertinência e objetivo. O valor da Estatística, enquanto elemento fundamental para uma cidadania ativa e participada, é amplamente reconhecido e tem constituído um argumento importante para a sua crescente presença nos currículos de matemática (Franklin et al., 2005). Atualmente, constitui uma das componentes na abordagem à matemática nas Orientações

Curriculares para a Educação Pré-escolar (OCEPE) (Silva, Marques, Mata & Rosa, 2016) e um dos domínios de conteúdo do Programa de Matemática para o Ensino Básico (MEC, 2013), sob a designação de Organização e Tratamento de Dados (OTD).

A importância de envolver as crianças/alunos na realização de investigações estatísticas, desde cedo, é salientada por diversos estudos desenvolvidos no âmbito da educação matemática (Batanero & Godinho, 2005; Burgess, 2009). Para além de compreenderem as várias etapas que fazem parte deste processo é, sobretudo, fundamental que tenham a oportunidade de as vivenciar (Batanero & Godinho, 2005). Estas investigações devem nascer de uma área de interesse das crianças/alunos, resultante da sua curiosidade sobre algum assunto ou da necessidade de investigarem algo.

O meio envolvente constitui *per si* uma fonte inesgotável de possíveis temas que podem desencadear estas investigações e cuja realização contribui para uma melhor compreensão, pelas crianças/alunos, do mundo que as rodeia e para uma maior capacidade de agir sobre ele. Este poderá constituir um importante ponto de partida para a formulação de uma questão ou de questões para investigar, o que corresponde à primeira etapa de uma investigação estatística. O desenvolvimento desta etapa constitui o principal desafio com que os professores se deparam quando propõem a realização de investigações estatísticas (Oliveira & Henriques, 2014). Efetivamente, é uma fase fortemente contextualizada, porque se alicerça num contexto específico com determinadas particularidades, imprevisível, porque a sua essência é valorizar os interesses das crianças que podem ser inesperados, e plural, pois habitualmente envolve lidar com uma grande diversidade de propostas.

Os recursos multimédia, com exemplos concretos de realização de investigações estatísticas com crianças/alunos, constituem uma possibilidade de ilustrar, com exemplos reais, como podem ser desenvolvidas as suas várias etapas e de promover uma reflexão aprofundada sobre o papel do educador/professor durante este processo. Contudo, em Portugal, são praticamente inexistentes recursos multimédia com estas características, pelo que se opta frequentemente por usar os de outros países cujos contextos e tradições educativas são, em muitos casos, distintos dos nossos. Esta ‘não realidade’ retira-lhes muitas das suas potencialidades ao nível da formação no nosso país, pois os educadores e professores não os assumem nem os reconhecem como realidades plausíveis de contextos de prática portugueses. A produção de recursos multimédia, pela primeira autora deste artigo, sobre práticas de realização de investigações estatísticas constituiu, assim, uma via para desenvolver uma experiência de formação alicerçada

na necessidade de facultar aos futuros educadores e professores uma visão real e contextualizada sobre o modo como crianças do jardim de infância e do 1.º ciclo do Ensino Básico podem ser envolvidas no processo de investigação estatística.

Recursos multimédia e fases do processo da sua conceção. Os recursos multimédia produzidos no âmbito desta experiência correspondem a: (i) excertos selecionados de vídeos sobre a exploração de investigações estatísticas em salas de jardim de infância e de 1.º Ciclo do Ensino Básico do Concelho de Setúbal e (ii) um guião orientador de visualização e de análise dos vídeos.

O processo de conceção dos recursos multimédia produzidos no âmbito desta experiência de formação teve em conta seis fases. A primeira correspondeu à vídeo gravação de momentos de trabalho com as crianças/alunos sem o objetivo de recolher imagens para os recursos multimédia a usar com os futuros docentes. Esta opção relaciona-se com o reconhecimento da importância, por um lado, de as crianças/alunos se habituarem à presença da câmara de filmar e do investigador na sala, agindo de uma forma progressivamente natural, e, por outro, do investigador desenvolver um maior conhecimento das crianças/alunos e do modo como são realizadas e organizadas as atividades naquele contexto.

Numa segunda fase, foram realizadas sessões de preparação da realização de investigações estatísticas com a educadora e a professora que se disponibilizaram para participar nesta experiência. Nestas sessões foram discutidos aspetos associados às várias etapas de uma investigação estatística, nomeadamente, o que caracteriza cada uma destas etapas e o papel a assumir pela educadora/professora em cada uma delas. Foram também elencados temas sobre os quais as crianças/alunos tivessem recentemente manifestado interesse e projetos em que estivessem envolvidos ou que se perspectivava virem brevemente a envolver-se.

A terceira fase correspondeu à vídeo gravação das investigações estatísticas. Esta fase decorreu ao longo de várias sessões/aulas, intercaladas com reuniões com a educadora e a professora. Nestas reuniões foi efetuada uma análise do trabalho realizado até ao momento e anteciparam-se possíveis caminhos que se poderiam vir a seguir (representações gráficas adequadas que pudessem vir a ser utilizadas, questões que poderiam apoiar os alunos a avançar na sua investigação estatística, eventuais materiais que pudessem vir a ser necessários, etc.).

A quarta fase ocorreu após a realização das investigações estatísticas e correspondeu à seleção, pela investigadora, de excertos de vídeo que fossem representativos das várias etapas de uma

investigação estatística e que evidenciassem opções e ações da educadora/professora importantes para o desenrolar de uma tarefa desta natureza. Esta fase incluiu também uma reunião de partilha dos excertos selecionados quer com a educadora quer com a professora, com o intuito de aferir até que ponto se reviam nesses excertos.

Numa quinta fase foi realizado um tratamento mais cuidadoso dos vídeos, incluindo legendas em momentos não audíveis e momentos em *high speed* com o intuito de diminuir o tempo de duração do vídeo mantendo, simultaneamente, a possibilidade de visionar as ações quer das crianças/alunos, quer da educadora/professora.

Numa sexta e última fase foi construído o guião orientador de visualização e de análise dos vídeos que, tal como foi referido anteriormente, é parte integrante dos recursos multimédia produzidos no âmbito desta experiência.

Exploração dos recursos multimédia com os estudantes. A exploração dos recursos multimédia produzidos no âmbito desta experiência de formação realizou-se em diversos momentos. Num primeiro momento os estudantes visionaram os vídeos tendo já conhecimento do guião orientador da sua visualização e de análise. Em seguida, em grupos de trabalho, discutiram os aspetos indicados no guião apoiando-se no conjunto de notas que, individualmente, foram registando. Seguiu-se um momento em que tiveram a oportunidade de visionar o vídeo novamente, o que permitiu completar os seus registos iniciais com aspetos que eventualmente não atenderam ou não identificaram durante o primeiro momento de visionamento. Ainda em grupo, elaboraram um trabalho escrito, orientado pelo referido guião, que apelava à identificação das etapas de uma investigação estatística, à explicitação do que a caracteriza e à reflexão sobre as ações da educadora/professora durante o seu desenvolvimento. Estes trabalhos constituíram um produto de avaliação da UC e, posteriormente, foram também alvo de uma análise focada no conhecimento pedagógico do conteúdo dos estudantes para ensinar estatística (estudo ainda em curso).

4.2. Recursos multimédia sobre práticas de exploração da Expressão/Educação Artística

Pertinência e objetivo. A Educação artística é um domínio fundamental da área da Expressão e Comunicação, uma das áreas de conteúdo das OCEPE (Silva et al., 2016). Este domínio

engloba quatro subdomínios: Artes visuais, Jogo Dramático/Teatro, Música e Dança. Embora os saberes artísticos partilhem processos cognitivos similares, por exemplo, pela possibilidade da linguagem e o pensamento poderem ser expressos através de uma variedade de representações, apresentam também as suas singularidades (Alter, Hays, & O'Hara, 2009). O conhecimento e mobilização de dimensões específicas de cada um destes subdomínios constitui um significativo desafio para os docentes dos primeiros anos da educação básica (Alter, Hays, & O'Hara, 2009). Acresce, ainda, o desafio em lidar com uma atuação de índole performativa, particularmente, inerente ao Jogo Dramático/Teatro, à Música e à Dança. O facto de esta dimensão envolver uma presença forte e ativa da expressão corporal (movimento e voz), implica uma constante relação dialógica com o espaço e o meio envolvente, remete para uma exploração *in loco* de recursos (objetos sonoros, instrumentos musicais, objetos do quotidiano, etc.) e requer a experimentação de técnicas e processos no concreto/direto.

Os recursos multimédia, integrando exemplos concretos de exploração de propostas no domínio da Educação Artística, visam potenciar, aos futuros docentes, a emergência e desenvolvimento da perceção de como podem ser dinamizadas atividades, de uma forma intencional, adequada e contextualizada, no contexto da Educação de Infância. Pretendem, também, promover uma reflexão aprofundada sobre o papel do educador na preparação e realização dessas atividades. Em Portugal, os recursos multimédia com estas características são escassos e, por vezes, pouco diversificados no sentido de não abarcarem todos os subdomínios da Educação artística, supramencionados. A necessidade de vídeos que respondam a esta diversidade e que, simultaneamente, traduzam realidades mais próximas da portuguesa, conduziu o formador, e segundo autor deste artigo, a optar pela seleção e adaptação de vídeos, maioritariamente, de origem brasileira.

Recursos multimédia e fases do processo da sua seleção/adaptação. Os recursos multimédia usados no âmbito desta experiência correspondem a: (i) excertos de vídeos sobre o desenvolvimento infantil e a exploração de propostas de ensino-aprendizagem nos vários subdomínios da Educação Artística (Artes Visuais; Jogo Dramático/Teatro; Música; e Dança) no contexto da Educação Pré-Escolar; (ii) um guião orientador de visualização e de análise dos vídeos; (iii) registo áudio do debate-partilha em plenário; e (iv) vídeos resultantes da vídeo gravação relativa à exploração performativa e didática de atividades pedagógico-artísticas dinamizadas pelos estudantes.

O processo de seleção/adaptação dos recursos multimédia mobilizados desenvolveu-se, basicamente, em três fases que se replicam para cada um dos subdomínios envolvidos. Portanto, mediante o subdomínio visado, as temáticas e intencionalidades específicas, a primeira fase incide na pesquisa intensiva por parte do docente tanto no arquivo pessoal como em documentação disponível, sobretudo, online.

Em função dos critérios de atualidade, diversidade e proximidade ou semelhança contextual, e após um processo de refinamento gradual, a segunda fase correspondeu à adaptação dos vídeos, e que envolveu um trabalho de seleção de excertos na perspetiva de construção de uma sequência didática adequada.

E, numa terceira fase, foi efetuada a construção do guião orientador da visualização e análise dos vídeos.

Exploração dos recursos multimédia com os estudantes. Os recursos multimédia mobilizados no âmbito desta experiência de formação enquadram-se em duas vertentes complementares, mas distintas, de exploração. Uma, com propósitos semelhantes aos descritos na primeira experiência de formação anterior e, outra, que assumiu características de autoscopia.

Relativamente à exploração de vídeos que se enquadra na primeira vertente, os estudantes começaram por visionar os excertos previamente sequenciados pelo formador e, em seguida, efetuaram a sua análise e correspondente registo escrito, primeiro individualmente e depois em pequenos grupos, tendo por base o guião de visualização e análise dos vídeos. Por último, foi realizada uma discussão coletiva, orientada pelo formador, tendo em conta as especificidades dos vídeos e aglutinando os contributos dos vários grupos de estudantes, ficando registada em suporte áudio.

A exploração de vídeos, enquadrada na segunda vertente, começou por envolver os estudantes na seleção e preparação de propostas de aprendizagem no domínio da Educação artística em contexto de Educação Pré-Escolar, sob a forma de sequências de atividades e tarefas, articulando as respetivas intencionalidades, procedimentos e estratégias, materiais e recursos de apoio e a avaliação.

Em seguida, executaram essa proposta (simulando-a), que foi vídeo gravada pelo formador. Por fim, cada um destes vídeos foi analisado e comentado tendo em vista a identificação e melhoria do desempenho dos estudantes com base na auto e hétero avaliação.

5. Considerações finais

A descrição das duas experiências de formação realizada na secção anterior evidencia uma certa complexidade do processo, quer da conceção de vídeos, quer da seleção/adaptação de vídeos já existentes, que se mostrem adequados para serem explorados no contexto da formação de educadores e professores.

Os recursos multimédia usados na primeira experiência resultaram de vídeos concebidos pela formadora. Realça-se a necessidade de a formadora encontrar educadores ou professores com disponibilidade para colaborar no trabalho proposto, ter de lidar com ferramentas de captação e edição de vídeo que não dominava e distinguir o essencial do acessório por forma a evitar vídeos demasiado longos para serem visionados em contexto de aula. Para além destes aspetos, destaca-se, ainda, a morosidade de todo o processo de conceção dos vídeos, exigindo da formadora a dinamização de diversas reuniões com a educadora e com a professora, a presença no terreno para preparar e vídeo gravar os diversos momentos em que se realizaram as investigações estatísticas e o tratamento dos vídeos.

Já os recursos multimédia usados na segunda experiência resultaram da seleção/adaptação de vídeos já existentes, tendo também esta opção inerente um conjunto de desafios. De entre os desafios com que se deparou o formador neste processo, destaca-se a dificuldade em encontrar vídeos com situações específicas e adequadas que correspondessem à intencionalidade educativa prevista, cujos contextos educativos fossem próximos e congruentes com aqueles onde se desenvolverá a atividade profissional dos estudantes e que tivessem uma duração e ritmo ajustados à exploração na sala de aula. Naturalmente, que o tempo despendido neste processo é relevante, constituindo também uma dificuldade com que o formador se deparou.

Os desafios que se colocaram a ambos os formadores durante a exploração dos vídeos nas respetivas UC foram comuns. Salientam-se as dificuldades em gerir o tempo de aula de modo a permitir o visionamento do vídeo (com eventual repetição) e a sua análise, em antecipar possíveis questões que apoiassem e suscitassem a reflexão sobre as situações ilustradas nos vídeos e em criar instrumentos (guiões) que se mostrassem adequados à sua análise.

Apesar dos desafios que se colocaram aos formadores, quer associados à seleção/conceção dos recursos multimédia, quer à sua exploração com os estudantes, a análise das duas experiências de formação permitiu identificar um conjunto de potencialidades para a formação de futuros educadores e professores. A identificação destas potencialidades foi alicerçada na observação das intervenções nas aulas e numa análise preliminar dos trabalhos realizados pelos estudantes,

tendo como comparação uma percepção global da prestação dos estudantes em anos anteriores quando abordados os mesmos temas.

Uma das potencialidades do uso dos recursos multimédia, com as características anteriormente descritas, identificadas por ambos os formadores, relaciona-se com a possibilidade de este tipo de recursos permitir aproximar os estudantes da prática letiva, aumentando o seu conhecimento, quer sobre os contextos educativos nos quais poderão vir a exercer as suas funções de docente, quer sobre os desafios com que habitualmente se depara um educador/professor na proposta de tarefas com as características mencionadas em cada uma das experiências de formação descritas. Esta possibilidade de interligar o conhecimento teórico desenvolvido durante a formação inicial e o conhecimento sobre a prática, é também salientada por diversos autores que se debruçam sobre o uso de recursos multimédia na formação inicial de educadores/professores (Bencze et al., 2001; Koc et al., 2009).

As duas experiências de formação descritas neste artigo parecem ter contribuído, também, para uma reflexão mais aprofundada, por parte dos estudantes, sobre práticas de ensino que se revestem de especificidades e intencionalidades muito particulares, como é o caso da realização de uma investigação estatística ou de atividades da área de Educação Artística. O uso de recursos multimédia como ferramentas que permitem focar a reflexão em aspetos específicos da prática de ensino é também salientada por Lin (2005) e Santagata e Guarino (2011).

Tal como foi referido anteriormente, no âmbito da primeira experiência de formação apresentada neste artigo, os relatórios produzidos pelos estudantes foram alvo de uma análise aprofundada sobre o seu conhecimento do conteúdo e do ensino para ensinar estatística. Este estudo, ainda em curso, revela que todos os grupos evidenciam dimensões importantes deste tipo de conhecimento: (i) quando defendem e justificam a importância da realização da investigação estatística para a aprendizagem das crianças, (ii) quando valorizam o facto de a educadora/professora ter proporcionado que as questões a investigar emergissem de um interesse das crianças e de estarem relacionadas com a ‘sua’ realidade, e (iii) quando salientam a importância de a educadora/professora promover a leitura e interpretação dos gráficos que foram sendo construídos ao longo da investigação. Estes resultados reforçam as potencialidades do uso de recursos multimédia acima identificados.

References

Abodeeb-Gentile, T. & Greenfield, R. (2017). The Use of Video Feedback in Teacher Education. In C. H. Gentles, ICET 2016 60th World Assembly, 60th Yearbook of Teacher Education, pp.

- 338-48. Kingston: School of Education, Faculty of Humanities and Education, The University of the West Indies.
- Alter, F, Hays, T, & O'Hara, R. (2009). The Challenges of Implementing Primary Arts Education: What Our Teachers Say. *Australasian Journal of Early Childhood*, 34 (4), 22-30.
- Batanero, C., & Godino, J. D. (2005). Perspectivas de la educación estadística como área de investigación. In R. Luengo (Ed.). *Líneas de investigación en Didáctica de las matemáticas* (pp. 203–226). Badajoz: Universidad de Extremadura.
- Bencze, L., Hewitt, J., & Pedretti, E. (2001). Multi-media Case Methods in Pre-service Science Education: Enabling an Apprenticeship for Praxis. *Research in Science Education* 31(2), 191-209.
- Blomberg, G., Renkl, A., Gamoran, S. M., Borko, H., & Seidel, T. (2013). Five research-based heuristics for using video in pre-service teacher education. *Journal for educational research online* (5)1, 90-114.
- Burgess, T. A. (2009). Teacher knowledge and statistics: What types of knowledge are used in the primary classroom? *The Montana Mathematics Enthusiast*, 6 (1&2), 3-24.
- Carter, K. (1993). The place of story in the study of teaching and teacher education. *Educational Researcher*, 22(1), 5-12, 18.
- Darling-Hammond, L., & Bransford, J. (Eds.). (2007). *Preparing teachers for a changing world: What teachers should learn and be able to do*. San Francisco, CA: John Wiley & Sons.
- Franklin, C. et al. (2005). *A curriculum framework for K-12 statistics education: GAISE report*. American Statistical Association. Disponível em: http://www.amstat.org/asa/files/pdfs/GAISE/GAISEPreK-12_Full.pdf (Acesso em: 24 junho de 2018).
- Krammer, K., Ratzka, N., Klieme, E., Lipowsky, F., Pauli, C., & Reusser, K. (2006). Learning with classroom videos: Conception and first results of an online teacher training program. *Zeitschrift für Didaktik der Mathematik*, 38 (5), 422-432. doi: 10.1007/BF02652803.
- Koc, Y., Peker, D., & Osmanoglu, A. (2009). Supporting teacher professional development through online video case study discussions: An assemblage of preservice and inservice teachers and the case teacher. *Teaching and Teacher Education*, 25, 1158-1168.
- Lin, P. J. (2005). Using research-based video-cases to help pre-service primary teachers conceptualize a contemporary view of mathematics teaching. *International Journal of Science and Mathematics Education*, 3, 351-377.
- Martins, G. O., Gomes, C.A.S., Brocardo, J.M.L., Pedroso, J.V., Carillo, J.L.A., Silva, L.M.U., Encarnação, M.M.G.A., Horta, M.J.V.C., Calçada, M.T.C.S., Nery, R.F.V., & Rodrigues, S.M.C.V. (2017). *Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória*. Lisboa: Ministério da Educação/Direção-Geral da Educação.
- Ministério da Educação e Ciência (MEC) (2013). *Programa e Metas Curriculares de Matemática do Ensino Básico*. Disponível em: http://www.dge.mec.pt/sites/default/files/Basico/Metas/Matematica/programa_matematica_basico.pdf (Acesso em: 20 maio de 2018).
- Oliveira, H., Canavarro, A., P. & Menezes, L. (2014). Casos multimédia na formação de professores que ensinam Matemática. In J. P. Ponte (Ed.), *Práticas Profissionais dos Professores de Matemática* (pp. 429-461). Instituto de Educação: Lisboa.
- Oliveira, H., & Henriques, A. (2014). Um quadro de análise do conhecimento estatístico para ensinar futuros professores. *Boletim Gepem* 64. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/gepem.2015.008> (Acesso em: 25 maio de 2018).
- Ponte, J. P. (2004). Investigar a nossa própria prática: Uma estratégia de formação e de construção do conhecimento profissional. In E. Castro & E. Torre (Eds.), *Investigación en educación matemática* (pp. 61-84). Coruña: Universidad da Coruña. Republicado em 2008, PNA - *Revista de Investigación en Didáctica de la Matemática*, 2(4), 153-180.

- Sadalla, A. M. F. A., & Larocca, P. (2004). Autoscopia: um procedimento de pesquisa e de formação. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v.30, n.3, p. 419-433, set./dez. 2004.
- Santagata, R., & Guarino, J. (2011). Using video to teach future teachers to learn from teaching. *ZDM the International Journal of Mathematics Education*, 43 (1), 133-145. doi: 10.1007/s11858-010-0292-3.
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practioner: How professional think in action*. Aldershop Hants: Avebury.
- Seidel, T., Stürmer, K., Blomberg, G., Kobarg, M., & Schwindt, K. (2011). Teacher learning from analysis of videotaped classroom situations: Does it make a difference whether teachers observe their own teaching or that of others? *Teaching and Teacher Education*, 27 (2), 259-267. doi: 10.1016/j.tate.2010.08.009.
- Silva, I., Marques, L.; Mata, L., & Rosa, M. (2016). *Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar*. Lisboa: ME-DGE.
- Shulman, L. S. (1987). Knowledge and teaching: Foundations of the new reform. *Harvard Educational Review*, 57(1), 1-22.
- Wang, J., & Hartley, K. (2003). Video technology as a support for teacher education reform. *Journal of Technology and Teacher Education*, 11(1), 105-138.
- Wouters, P. Tabbers, H. K., & Paas, F. (2007). Interactivity in video-based models. *Educational Psychology Review*, 19, 327-342. doi 10.1007/s10648-007-9045-4.

Authors Profiles:

Catarina Delgado é licenciada em Ensino da Matemática (1995) e doutora em Educação Matemática (2014). É Professora Adjunta na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal. Desenvolve a sua atividade profissional ao nível da formação inicial e contínua de educadores e professores do Ensino Básico e é autora de publicações e artigos publicados em revistas especializadas na área da didática da Matemática. Os seus interesses incluem as práticas dos professores e o sentido de número. Tem participado em projetos de investigação, sendo atualmente membro da equipa do projeto REASON (Raciocínio Matemático e Formação de Professores).

Filipe Fialho é docente do Departamento de Artes na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal desde 1997. Na sua formação académica inclui os cursos de Técnico de Gestão e Promoção Turística, especialização em Entidades Públicas (1991), de Professor do 1º Ciclo do Ensino Básico (1994), de Professor de Educação Musical do Ensino Básico (1998), de Mestrado em Educação com especialização em Formação Pessoal e Social (2007) e de Formação Avançada em Avaliação em Educação (2012). Desenvolve a sua atividade profissional no âmbito da formação de educadores e professores e, mais recentemente, também na licenciatura em Animação e Intervenção Sociocultural e na pós-graduação em Educação Especial - Domínio Cognitivo e Motor.

GQT: Motivação e Satisfação dos Colaboradores da ECCI24

Carmen Alfaiate

carmen.alfaiate@gmail.com

Administração Regional de Saúde do Alentejo

Ana Rita Correia

anaesturrado@gmail.com

Administração Regional de Saúde do Alentejo

Luís Pedro Gomes

lppgomes@gmail.com

Administração Regional de Saúde do Alentejo

Renato Flores

renato.flores.1990@gmail.com

Centro de Recuperação Infantil de Ponte de Sôr

Resumo:

O principal desafio para as organizações que implementam a Gestão da Qualidade Total (GQT) é desenvolver a competência para ajudar os colaboradores a ultrapassar os desafios, para que todos os colaboradores tenham confiança e capacidade para fazer a diferença. A liderança como fator crítico da qualidade é fundamental para que tal aconteça. Aborda-se a satisfação e a motivação dos colaboradores de uma unidade de prestação de cuidados de saúde sob o ponto de vista da GQT. Com vista a avaliar o nível de satisfação e motivação dos colaboradores da ECCI24 aplicou-se uma adaptação do questionário de satisfação dos colaboradores CAF2013. Constatou-se a existência de satisfação dos colaboradores com as condições de trabalho; com o gestor intermédio; com o desenvolvimento da carreira e satisfação global com a organização. Constatou-se igualmente que os colaboradores se encontram pouco satisfeitos com o gestor de topo e com a gestão e sistemas de gestão. Em termos de motivação, os colaboradores estão globalmente motivados, exceto para realizar sugestões de melhoria. Colocou-se a questão da existência de correlação entre as variáveis relacionadas com a satisfação e as relacionadas com a motivação. Entre os resultados obtidos destaca-se a correlação existente entre as variáveis associadas à satisfação com o gestor intermédio e as variáveis associadas à motivação.

Palavras-chave:

Gestão da Qualidade Total; Liderança; Motivação; Satisfação dos Colaboradores

Abstract:

The major challenge for the organizations that implement Total Quality Management (TQM), is improve the skills of their workers in a way that they have the confidence and the tools to make a difference. Leadership have a key role in

achieving it. This work addresses the satisfaction and motivation of the employees of a health care unit from the point of view of TQM. In order to evaluate the level of satisfaction and motivation of the employees of the ECCI24, an adaptation of the CAF2013 employee satisfaction questionnaire was applied. It was verified the existence of satisfaction of the employees with the conditions of work; with the intermediary manager; with career development and overall satisfaction with the organization. It was also found that employees are dissatisfied with the top manager and the management and management systems. In terms of motivation employees are globally motivated, except to make improvement suggestions. The question of the existence of a correlation between the variables related to satisfaction and those related to motivation was raised. Among the results obtained, we highlight the correlation between the variables associated to satisfaction with the intermediate manager and the variables associated with motivation.

Keywords: Employee satisfaction; Leadership; Motivation; Total Quality Management.

1. GQT: A Satisfação e a Motivação dos Colaboradores da ECCI24

A Gestão da Qualidade Total (GQT) pode ser descrita como um *stakeholder* interessado num sistema de gestão focado na permanente melhoria contínua, permitindo que as organizações se tornem mais eficazes no cumprimento das expectativas das partes interessadas (Andrade, Mendes, & Lourenço, 2017). Põe a ênfase na prevenção dos erros antes que eles ocorram e muda o esforço da qualidade de uma abordagem reativa para uma abordagem proativa, que começa logo na conceção dos produtos e serviços e de todos os processos que os criam (Rosa, Sá, & Sarrico, 2014).

O principal desafio para as organizações que implementam a GQT é desenvolver a competência para ajudar os colaboradores a ultrapassar os desafios, para que todos os colaboradores tenham a confiança e capacidade de fazer a diferença (Nwabueze, 2011).

Os fatores críticos da qualidade são a chave da organização e, uma vez geridos de forma adequada, garantem uma maior competitividade e excelência empresarial (Álvarez-García, Del Río-Rama, Saraiva, & Ramos-Pires, 2016).

Chang, Chiu e Chen (2010) referem a existência de uma relação positiva entre o comportamento de liderança e a satisfação no trabalho. À medida que os líderes ajudam e apoiam os colaboradores e estão preocupados com as suas necessidades, esses colaboradores sentem-se mais satisfeitos (Chang *et. al.*, 2010). As funções principais dos líderes de unidades de saúde

que utilizem a GQT são: a) planejar (definir a missão, os valores, os objetivos e definir as competências necessárias, que o autor associa ao senso de *Seiri*); b) organizar (contratar os recursos necessários, desenhar os processos, materiais, fluxos de informação, fluxos de clientes, que associa ao senso *Seiketsu*); c) comandar (escutar e envolver os colaboradores, gerir a cultura e o conhecimento, redesenhar mudanças estruturais e melhoria contínua dos processos a que o autor associa ao senso de *Seiso*); e d) controlar (medir o grau de cumprimento dos objetivos através dos seis sigmas e monitorizar o grau de satisfação dos clientes e obter uma organização com zero defeitos a que o autor associa o senso de *Shitsuke*) (Nwabueze, 2011).

A satisfação dos clientes começa com a satisfação dos colaboradores (Cunha, Rego, Cunha, & Cabral-Cardoso, 2007). A satisfação dos colaboradores influencia o seu desempenho, influenciando deste modo o desempenho da organização (Bari, Fanchen, & Baloch, 2016), deste modo é necessário colocar em primeiro lugar os colaboradores, para que estes desenvolvam um serviço de qualidade (Cunha *et al.*, 2007). Apenas cerca de 13% dos colaboradores estão comprometidos com a organização onde trabalham, sendo que a proporção de colaboradores que apresentam sentimentos negativos, ou potencialmente hostis face à organização onde trabalham, face aos que estão comprometidos com a organização é de dois para um (Tkalac Verčič & Pološki Vokić, 2017).

O trabalho requer a convivência com colegas e superiores, a obediência às regras e políticas organizacionais, o alcance de padrões de desempenho, a aceitação de condições de trabalho geralmente abaixo do ideal e outras coisas do género. Isso significa que a avaliação que um colaborador faz da satisfação ou insatisfação com o trabalho é resultado de um somatório complexo de diferentes elementos (Robins, 2009). A satisfação está relacionada às avaliações/afetos sobre objetos/ condições/ resultados, enquanto a motivação refere-se ao desenvolvimento de comportamentos esforçados e persistentes, para alcançar objetos/ condições/ resultados (Cunha *et al.*, 2007).

A motivação é o resultado da ação mútua entre os colaboradores e a condição (Taskov & Mitreva, 2015). Dado que as expectativas dos colaboradores crescem independentemente dos resultados da organização, é necessário que estes ajustem as suas expectativas com os resultados obtidos pela organização, não só acompanhando e monitorizando, mas igualmente através da tomada de consciência da importância do seu desempenho para atingir os objetivos.

A GQT preocupa-se em mover o foco do controlo, do exterior para o interior do indivíduo, sendo o seu objetivo tornar todos colaboradores responsáveis pelo seu próprio desempenho,

comprometendo-os com atingir a qualidade de um modo altamente motivado. O pressuposto básico é que as pessoas não necessitam de ser coagidas a desempenhar bem as suas funções, as pessoas querem atingir e conseguir a qualidade; influenciar a sua atividade e desafiar as suas competências (Oakland, 2011). Coloca-se a questão de conhecer qual o nível de satisfação e motivação dos colaboradores da Equipa de Cuidados Continuados Integrados 24 (ECCI24). Deste modo o objetivo geral é compreender o impacto que a implementação da Gestão Total da Qualidade pode ter na satisfação dos colaboradores da ECCI24. Os objetivos específicos são: a) identificar o nível de satisfação dos colaboradores da ECCI24; b) avaliar o nível de motivação dos colaboradores da ECCI24; c) investigar a existência de correlação entre as variáveis da satisfação e motivação para os colaboradores da ECCI24.

2. Metodologia

A ECCI 24 é uma equipa prestadora da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados da responsabilidade do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central que integra a Unidade de Cuidados na Comunidade de Évora. A sua missão é a prestação de cuidados de saúde multidisciplinares de proximidade e qualidade, em parceria e articulação com os recursos da comunidade de âmbito domiciliário a utentes e famílias em situação de dependência transitória ou crónica, de forma global e personalizada. É composta por uma equipa multidisciplinar com 14 elementos, mais concretamente enfermeiros; fisioterapeutas; psicólogos; assistentes sociais; terapeutas da fala; terapeutas ocupacionais e assistentes operacionais.

O *Common Assessment Framework* (CAF) é um modelo de autoavaliação do desempenho organizacional, especificamente desenvolvido para ajudar as organizações do sector público dos países europeus a aplicar as técnicas da GQT, melhorando o seu nível de desempenho e de prestação de serviços (EIPA, 2013).

Foi utilizado o questionário CAF 2013 de satisfação para colaboradores, disponível *online* na página eletrónica da Direção Geral do Emprego e da Administração Pública.

O questionário avalia a satisfação dos colaboradores nas seguintes variáveis:

- satisfação global dos colaboradores com a organização;
- satisfação com a gestão e sistemas de gestão;
- satisfação com as condições de trabalho;
- satisfação com o desenvolvimento da carreira;

- satisfação com a liderança – gestão de topo;
- satisfação com a liderança – gestão intermédia.

Avalia igualmente o nível de motivação, através de cinco itens.

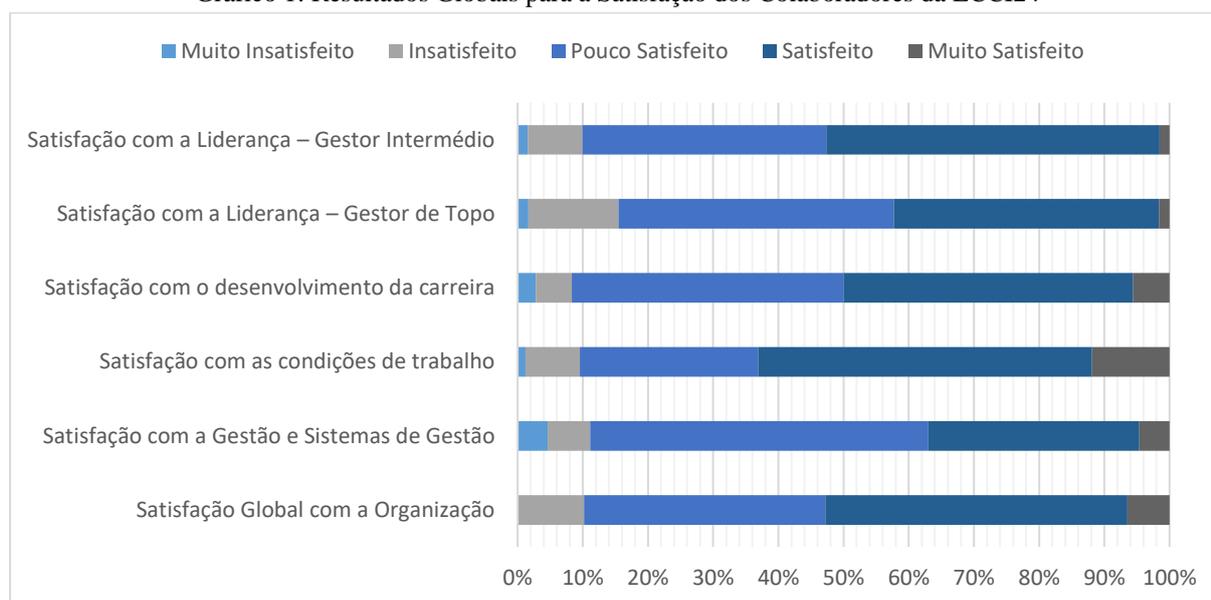
Ambas as variáveis, satisfação e motivação, são avaliadas através de uma escala tipo “*Likert*”, com 5 níveis que se iniciam do menor para o maior grau.

Os dados foram tratados com recurso ao *software* IBM® SPSS® *Statistics* 24.

3. Resultados e Análise Crítica

Responderam ao questionário um total de 12 colaboradores, 10 sexo feminino e 2 sexo masculino; com idades compreendidas entre os 28 e os 53 anos, oito com menos de 38 anos. Relativamente ao tempo de serviço na profissão este varia entre os 2 e os 31 anos de exercício profissional, sendo que 6 exercem à 11 ou menos anos e 4 exercem há vinte e cinco ou mais anos.

Gráfico 1: Resultados Globais para a Satisfação dos Colaboradores da ECCI24



Para a variável satisfação, verificou-se que a maioria dos colaboradores se encontram satisfeitos, relativamente a: liderança – gestor intermédio; desenvolvimento da carreira; condições de trabalho; e com a organização. Contudo, encontram-se pouco satisfeitos com a liderança do gestor de topo e com a gestão e sistemas de gestão.

Globalmente, em relação à variável motivação, destaca-se o facto de nenhum respondente ter referido estar muito desmotivado ou desmotivado em nenhuma das questões deste grupo, sendo que a maioria dos colaboradores refere estar motivado.

Tabela 1: Valores de Correlação de Spearman obtidos entre as variáveis da motivação e da satisfação dos colaboradores da ECCI24. ** $\alpha=0,01$ * $\alpha=0,05$

Satisfação com:	Motivação para:			
	Aprender novos métodos de trabalho	Desenvolver trabalho em equipa	Participar em ações de formação	Participar em projetos de mudança na organização
Forma como a organização gere os conflitos de interesse	0,424	-0,106	0,000	,581*
Nível de envolvimento dos colaboradores na organização e na respetiva missão	0,000	,661*	0,483	0,483
Aptidão da gestão de topo para conduzir a organização	0,106	0,513	0,290	,612*
Aptidão da gestão intermédia para conduzir a organização	0,240	0,494	,658*	,658*
Aptidão da gestão intermédia para comunicar	0,548	,711**	1,000**	0,500
Postura da organização face à mudança e à inovação	,810**	0,227	0,545	0,545
Igualdade de tratamento na organização	,600*	,806**	,709**	0,483
Política de gestão de recursos humanos existentes na organização	0,034	0,326	0,000	,588*
Forma como o líder Intermédio lidera através do exemplo	,627*	0,362	0,561	0,567
Forma como o líder Intermédio cria condições para a delegação de poderes, responsabilidades e competências	,656*	,624*	,732**	0,466
Forma como o líder Intermédio reconhece e premeia os esforços individuais e das equipas	,628*	0,424	0,539	0,539
Forma como o líder Intermédio adequa o tratamento dado às pessoas, às necessidades e às situações em causa	,591*	,580*	,640*	0,371

A comunicação na Gestão da Qualidade Total, assume um papel de fator de conversão dos meios (processos, pessoas e cultura) em resultados (performance e satisfação dos clientes) (Pimentel & Major, 2016).

Constata-se que as variáveis relacionadas com a satisfação com o gestor intermédio são as que mais vezes se correlacionam com os níveis de motivação, sendo estatisticamente significativas. O que indica que nesta equipa a gestão intermédia possui um papel particularmente importante, pelo que na GQT, não apenas devem dominar os seus princípios, mas são eles que os têm de

transmitir aos seus colaboradores e demonstrar-lhes o seu próprio empenhamento com a GQT (Robins, 2009).

Outro aspeto a ter em consideração será o envolvimento dos colaboradores estar relacionado com a forma como estes são encorajados a utilizar a sua experiência e conhecimentos para sugerir melhorias e são envolvidos nos processos de decisões que afetam diretamente o seu trabalho (Andrade *et al.*, 2017), mais uma vez justificando-se pelo maior contacto com o gestor intermédio. O que de certa forma remete para o Efeito de Pigmalião tal como descrito por Cunha *et al.* (2007), no qual um melhor desempenho do colaborador é consequência do aumento das expectativas que o chefe coloca no desempenho desse colaborador.

Os resultados vêm ao encontro de que a qualidade da liderança é uma variável significativa, que afeta o desempenho dos colaboradores da organização e, portanto, o desempenho dos negócios, tendo a liderança e a inovação um efeito positivo no desempenho dos negócios (Yıldız, Baştürk, & Boz, 2014).

4. Conclusão

Ao longo deste trabalho torna-se evidente, que a GQT influencia a satisfação e motivação dos colaboradores da ECCI24. A implementação de um processo da qualidade repercute-se, não só na satisfação dos clientes, mas igualmente na satisfação de todos os restantes *stakeholders*.

Os resultados demonstram que os colaboradores sentem mais satisfação nas variáveis em que podem ter alguma influência e, pelo contrário, mostram-se mais insatisfeitos nas variáveis em que não têm qualquer influência. Referem que sentem maior motivação para frequentar ações de formação e para participar em projetos de mudança na organização, dois fatores que requerem uma participação ativa dos mesmos nas referidas ações.

Em termos do nível de motivação, 78% dos colaboradores sentem-se motivados (73%) ou muito motivados (5%). Não obstante, concluímos que nenhum elemento respondeu sentir-se desmotivado e/ou muito desmotivado, o que é um indicador positivo de que os inquiridos se sentem motivados pelo seu trabalho. Neste sentido, os colaboradores referiram que sentem maior motivação para frequentar ações de formação, e para participar em projetos de mudança na organização, dois fatores que requerem uma participação ativa dos mesmos nas referidas ações.

Constatou-se a existência de correlação entre as variáveis da Satisfação e Motivação, o que aponta para a influência que as variáveis possuem entre si. Destacam-se as várias variáveis

relativas à satisfação com o gestor intermédio e com a igualdade de tratamento na organização. Os colaboradores da ECCI24 sentir-se-ão mais motivados se forem encorajados a utilizar a sua experiência e conhecimentos, para melhorar processos e procedimentos no âmbito do seu trabalho técnico (e institucional).

Referências

- Álvarez-García, J., Del Río-Rama, M. de la C., Saraiva, M., & Ramos-Pires, A. (2016). Dependency relationships between critical factors of quality and employee satisfaction. *Total Quality Management and Business Excellence*, 27(5–6), 595–612. <https://doi.org/10.1080/14783363.2015.1021243>
- Andrade, J., Mendes, L., & Lourenço, L. (2017). Perceived psychological empowerment and total quality management-based quality management systems: an exploratory research - 14783363.2015.1050166. *Total Quality Management*, 28(1), 76–87. <https://doi.org/10.1080/14783363.2015.1050166>
- Bari, M. W., Fanchen, M., & Baloch, M. A. (2016). TQM Soft Practices and Job Satisfaction; Mediating Role of Relational Psychological Contract. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 235(October), 453–462. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.11.056>
- Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C. e, & Cabral-Cardoso, C. (2007). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão* (6.ª ed.). Lisboa: Editora RH.
- European Institute of Public Administration - EIPA. (2013). Estrutura Comum de Avaliação (CAF): Melhorar as organizações públicas através da autoavaliação. Obtido 20 de Novembro de 2018, de https://www.caf.dgaep.gov.pt/media/CAF_2013_atualizada_29_set.pdf
- Nwabueze, U. (2011). Implementing TQM in healthcare: The critical leadership traits. *Total Quality Management and Business Excellence*, 22(3), 331–343. <https://doi.org/10.1080/14783363.2010.532338>
- Oakland, J. (2011). Leadership and policy deployment: The backbone of TQM. *Total Quality Management and Business Excellence*, 22(5), 517–534. <https://doi.org/10.1080/14783363.2011.579407>
- Pimentel, L., & Major, M. (2016). Key success factors for quality management implementation: evidence from the public sector. *Total Quality Management and Business Excellence*, 27(9–10), 997–1012. <https://doi.org/10.1080/14783363.2015.1055239>
- Robins, S. (2005). *Comportamento organizacional* (11.ª ed.). São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Rosa, M. J., Sá, P. M. e, & Sarrico, C. S. (2014). *Qualidade em Ação: Casos de aplicação de ferramentas e metodologias da qualidade*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Taskov, N., & Mitreva, E. (2015). The Motivation and the Efficient Communication Both are the Essential Pillar within the Building of the TQM (Total Quality Management) System within the Macedonian Higher Education Institutions. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 180(November 2014), 227–234. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.02.109>
- Tkalac Verčič, A., & Pološki Vokić, N. (2017). Engaging employees through internal communication. *Public Relations Review*, 43(5), 885–893. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2017.04.005>

Curriculum Vitae:

Alfaiate, Carmen, Terapeuta da Fala na Administração Regional de Saúde do Alentejo; com 3 Pós-Graduações, 1 na RNCCI e 2 na área de Especialidade. Atualmente, além das funções de Terapeuta da Fala, pertence aos grupos de trabalho de relatórios de atividades e formação interna. As principais áreas de interesse: Gestão da Qualidade; Qualidade e Inovação Organizacional.

Correia, Ana, Fisioterapeuta na Administração Regional de Saúde do Alentejo; com formação em reabilitação neurológica. Presentemente, para além das funções de fisioterapeuta pertence ao grupo de trabalho do relatório de atividades. As principais áreas de interesse são: Satisfação e Motivação, Comprometimento Organizacional e Qualidade.

Gomes, Luís Pedro, Enfermeiro, Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Vogal do Conselho Clínico e de Saúde do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central. Mestrando em Gestão na Universidade de Évora, Pós-Graduado em Administração de Unidades de Saúde pela Universidade de Évora. Com competência Acrescida Avançada em Gestão e Diferenciada em Supervisão Clínica atribuídas pela Ordem dos Enfermeiros. As suas áreas de interesse são: Governança Clínica; Cultura Organizacional; Gestão da Mudança.

Flores, Renato, Assistente Social no Centro de Recuperação Infantil de Ponte de Sor, com especialidade em Rendimento Social de Inserção. Atualmente, faz intervenção nos concelhos de Ponte de Sor, Avis e Gavião, como Técnico Gestor de Processo. As principais áreas de interesse: Estratégia, Ética e Responsabilidade Social.

Alfaiate, Carmen, Speech Language Therapist at the Alentejo Regional Health Administration; with 3 Postgraduates, 1 in RNCCI and 2 in the specialty area. Currently, in addition to the functions of Speech Language Therapist, belongs to the work groups of activity reports and internal training. The main areas of interest: Quality Management; Quality and Organizational Innovation.

Correia, Ana, Physiotherapist at the Regional Health Administration of Alentejo; with training in neurological rehabilitation. At present, in addition to the functions of physiotherapist belongs to the work group of the activity report. The main areas of interest are: Satisfaction and Motivation, Organizational Commitment and Quality.

Gomes, Luís Pedro, Nurse, Specialist in Rehabilitation Nursing. Member of the Clinical and Health Council of the Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central. M.Sc. student in Business Management at the University of Évora, Post-Graduate in Administration of Health Units at the University of Évora. With Advanced Competence in Management and Differentiated in Clinical Supervision attributed by Ordem dos Enfermeiros. His areas of interest are Clinical Governance; Organizational Culture; Change Management.

Flores, Renato, Social Worker at the Centro de Recuperação Infantil de Ponte de Sor, specializing in Social Integration Income. Currently, he is involved in the communes of Ponte de Sor, Avis and Gavião, as Process Manager. The main areas of interest: Strategy, Ethics and Social Responsibility.

Authors Profiles:

Alfaiate, Carmen, licenciada em terapia da fala, pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão, em 2012. Atualmente exerce funções de terapeuta da fala, na Administração Regional de Saúde do Alentejo, e aluna Mestrado de Gestão – Especialidade em Recursos Humanos, na Universidade de Évora. As principais áreas de interesse: Gestão da Qualidade; Qualidade e Inovação Organizacional.

Correia, Ana, licenciada em fisioterapia pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão – Portugal, Alcoitão em 2008. Presentemente fisioterapeuta na Administração Regional de saúde do Alentejo e aluna do mestrado em Gestão - Recursos Humanos. As principais áreas de interesse são: Satisfação e Motivação, comprometimento organizacional e Qualidade.

Gomes, Luís Pedro, Enfermeiro, Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Vogal do Conselho Clínico e de Saúde do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central. As suas áreas de interesse são: Governação Clínica; Cultura Organizacional; Gestão da Mudança.

Flores, Renato, licenciado em serviço social pela Escola Superior de Educação de Castelo Branco, em 2011. Atualmente exerce funções de assistente social, no Centro de Recuperação Infantil de Ponte de Sor, e aluno do Mestrado em Gestão – Recursos Humanos, na Universidade de Évora. As principais áreas de interesse são: Estratégia, Ética e Responsabilidade Social.

Alfaiate, Carmen, graduated in speech language therapy, by the School of Health of Alcoitão, in 2012. Currently works as a speech language therapist at the Regional Health Administration of Alentejo and a master's degree in Management - at the University of Évora. The main areas of interest: Quality Management; Quality and Organizational Innovation.

Correia, Ana, graduated in physiotherapy from the School of Health of Alcoitão - Portugal, Alcoitão in 2008. Presently physiotherapist in the Regional Health Administration of the Alentejo and student of the master's in management - Human Resources. The main areas of interest are: Satisfaction and Motivation, organizational commitment and Quality.

Gomes, Luís Pedro, Nurse, Specialist in Rehabilitation Nursing. Member of the Clinical and Health Council of the Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Central. His areas of interest are Clinical Governance; Organizational Culture; Change Management.

Flores, Renato, graduated in social work, by the School of Education of Castelo Branco, in 2011. Currently works as a social worker at the Centro de Recuperação Infantil of Ponte de Sor, and a Masters Degree in Management - Human Resources, at the University of Évora. The main areas of interest: Strategy, Ethic, Social Responsibility.

Data driven quality in higher education

Silvia Costa Lopes

slopes@ff.ulisboa.pt

Faculdade de Farmácia, Universidade de Lisboa

Rui Loureiro

rui.md.loureiro@gmail.com

Faculdade de Farmácia, Universidade de Lisboa

Abstract:

Data is a corner stone of quality. Higher Education Organizations have within their structure different sets of databases covering in some cases decades that can serve the organization to optimize their quality programs. The Faculty of Pharmacy of University of Lisbon is presently implementing a quality management system that make use of existing databases sets gathered over time to address different organization goals (e.g. accounting, student management, outcomes,...). The integration of the existing databases is enabling the quality program being setup to pinpoint improvement objectives and supporting their follow-up. The use of data visualization tools like *Tableau Public*, *Gephy* or *Vosviewer* has enable to use different data sets in a dynamic environment to simulate and analyze quality challenges throughout organization. Data mining and data polishing has been mostly performed with a help of excel. The main issues that have been identify until this point are corrupt or inconsistent data, older data are still in analogic support, different software platforms without a common export file type. Long-term data series are promising datasets for quality improvement especially if one makes use of data visualization.

Keywords:

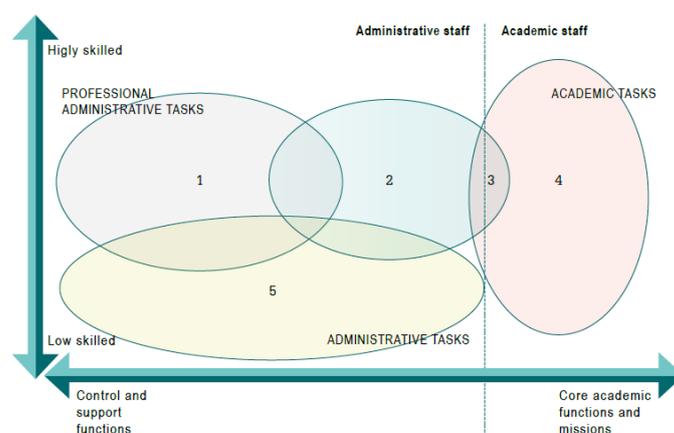
Data visualization; Higher education; Quality improvement; Quality management.

1. Introduction

High education, strongly linked with demographic dynamics and being on the last journey of a formal education, is particularly sensitive to aging population demographics. Foreign students present an opportunity for higher education institutions to address the challenges of reducing student's population specially in the cases of technical and health sciences Faculties. Those must keep up with investments necessary for new high-tech equipment, laboratory reagents and lab technicians. Which make them particularly vulnerable to student based financial system. In this context, the quality of high education for the foreign students is of particular importance.

Quality and higher education is a 21st century high visibility issue across the world being a subject of discussions and publications from the academia itself to national and international organizations (Ryan, 2015) and Portugal is following the trend (Amaral, 2009; Reis, Formosinho e Lobo, 2014). Dimensions of quality relevant for the student journey like administration of quality are now being discussed and considered at a forefront of higher education (Kivisto e Pekkola, 2017).

Figure 1 – Continuum of tasks in higher education administration



Source: Kivisto e Pekkola, 2017

The Portuguese higher education have adopted as a quality system proposed by the European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA) which is based on a set of 13 standards (ESG, 2015).

2. Methods

The data set of enrolled students was collected for the academic years 2013/14 to 2018/19. We have identified all international students per academic year, excluding all those of Portuguese nationality. The number of students per country was calculated. Data analysis were performed with MS Excel file, using the 3D Maps features.

3. Results and Discussion

A decrease of number of students from Portuguese nationality is followed by a steady increase of international students (Table 1). This increase number of international students is also linked

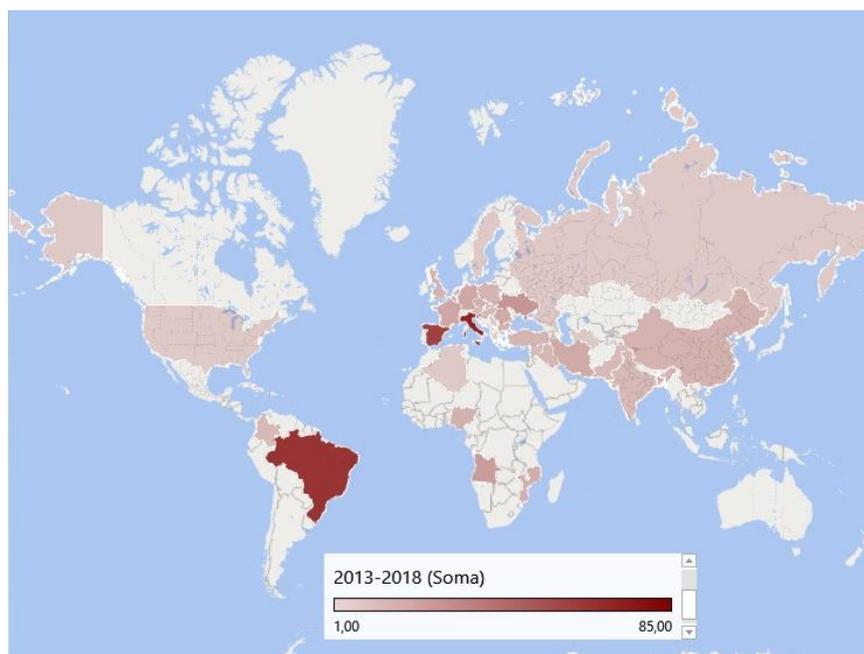
to a diversification of nationalities and consequently of cultures backgrounds and needs and expectations.

Table 1 – Students at FFUL (total, foreign and % foreign), 2013-2018

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Total students	1706	1539	1511	1459	1500	1568
Foreign students	73	72	78	81	94	128
% Foreign students	4,28	4,68	5,16	5,55	6,27	8,16

A realization of this multicultural student background (Figure 2) driven from the analysis of the students enrolled data. This prompted a pilot project to identify potential quality improvement areas for this subset of students, focuses especially on students' journey and the interface with the different academic bodies and services.

Figure 2 – Foreign students by nationality, 2013-2018



Source: 3D Maps features, MS Excel

From the data analysis, actions like the following are being considered or implemented:

- a) Bilingual signs and notices (Portuguese and English)
- b) Special opening hours

- c) Network with other faculties of the university that can address special needs (*e.g.* language barriers)
- d) Cultural and social differences, *e.g.* dietary issues
- e) Challenges like lefthanded and physical challenges groups (*e.g.* wheelchairs)

The data analysis will be followed by interviews and questionnaires with students of this subset to identify potential improved areas not identified previously or to contextualize the data and the actions.

The experience to be gain is expected to be transposed to other subsets of students within the faculty so that, in the end, a continuous improvement momentum for all the stakeholders can be obtain assuring eventually the scalability and sustainability of the experience.

References

- Amaral, A. (2009). Quality Assurance and Assessment in Higher Education: recent trends. Research-seminar – Oxford Learning Institute. Oxford University.
- ESG. (2015). *Standards and guidelines for quality assurance in the European Higher Education area (ESG)*. EURASHE, on behalf of the authors. Brussels, Belgium.
- Kivistö, J. and Pekkola, E. (2017). *Quality of administration in higher education*. Sveriges universitets- och högskoleförbund. Solna, Sweden.
- Reis, C.S., Formosinho, M. and Lobo, C.C. (2014). Higher education in Portugal: from expansion to quality assessment. *The Online Journal of New Horizons in Education*. **4**(4): 57-66.
- Ryan, P. (2015). Quality assurance in higher education: a review of literature. *Higher Learning Research Communications*. **5**(4). <http://dx.doi.org/10.18870/hlrc.v5i4.257>

Curriculum Vitae:

Silvia Costa Lopes. Librarian. Management of the Quality System Implementation Project, Faculty of Pharmacy, University of Lisbon. Certified Trainer. Lecturer at the Library's Training Program and several graduate courses at Faculty of Pharmacy (since 2005). MSc in Information Studies and Digital Libraries (2009), by ISCTE-IUL (Lisbon University Institute). Degree in Geography (2005), by University of Lisbon. Past President of APDIS – Associação Portuguesa de Documentação e Informação de Saúde (2015-2018).

Silvia Costa Lopes. Bibliotecária. Coordenação do Projeto de Implementação do Sistema de Qualidade da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa. Formadora certificada. Formadora no Programa de Formação da Biblioteca e em diversos cursos na Faculdade de Farmácia (desde 2005). Mestrado em Estudos da Informação e Bibliotecas Digitais (2009), pelo ISCTE-IUL (Instituto Universitário de Lisboa). Licenciatura em Geografia (2005), pela Universidade de Lisboa. Ex-Presidente da APDIS - Associação Portuguesa de Documentação e Informação de Saúde (2015-2018).

Rui Loureiro. PharmD, Invited Lecture on Quality and Risk Management, Faculty of Pharmacy, University of Lisbon. Quality Auditor and Consultant. Former President of National Quality Council of the Portuguese Pharmaceutical Association, Board Member of the European Health Future Forum.

Rui Loureiro. PharmD, Assistente Convidado na área da Qualidade e Gestão de Risco, Faculdade de Farmácia, Universidade de Lisboa. Auditor e Consultor em Qualidade. Ex-Presidente do Conselho Nacional para a Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos. Board Member da European Health Future Forum.

Revisão ética como processo de qualidade - o caso da Comissão de Ética Especializada em Investigação da ESS-IPS

Lucília Nunes

lucilia.nunes@ess.ips.pt

Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal,
NURSE'IN Unidade de Investigação em Enfermagem do Sul e Ilhas

Rita Fernandes

rita.fernandes@ess.ips.pt

Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal

Ana Paula Mendes

ana.mendes@ess.ips.pt

Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal

Maria Helena Caria

helena.caria@ess.ips.pt

Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal

Ana Filipa Poeira

ana.poeira@ess.ips.pt

Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal

Carmen Caeiro

carmen.caeiro@ess.ips.pt

Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal

Patrícia Arguello

patricia.arguello@ess.ips.pt

Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal

Jorge Maia

jorge.maia@ess.ips.pt

Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal

Resumo:

O Código de Nuremberga deu início ao estabelecimento de regras e princípios éticos na investigação com seres humanos. Em saúde, as questões éticas surgem desde a escolha da problemática até à divulgação dos resultados, pelo que em 2010, o Conselho Técnico Científico (CTC) da ESS-IPS deliberou a criação da Comissão Especializada de Ética para a Investigação (CEEI-ESS), com a finalidade de garantir que investigação realizada pela e com a comunidade académica, está de acordo com os mais elevados padrões de ética em investigação. Ao realizar a apreciação ética de projetos, a CEEI-ESS tem como objetivo garantir a proteção dos direitos das pessoas, nomeadamente no que respeita à esfera do consentimento e da confidencialidade, entre outros processos. Ao apreciar os projetos e proceder à

emissão do correspondente parecer, a CEEI-ESS procura ter um papel pedagógico na sua intervenção, enunciando as alterações necessárias, e a respetiva fundamentação, quando seja caso. A CEEI visa, desta forma, a excelência da cultura educacional de investigação na ESS-IPS. Apresenta-se a experiência da CEEI-ESS, entre 2010 e 2018, incluindo a análise descritiva dos processos dos últimos 3 anos (16 pedidos em 2016, 26 pedidos em 2017 e 13 em 2018), as alterações que se introduziram, nomeadamente na lista de verificação (matriz de análise dos projetos) bem como as principais questões identificadas. A divulgação destes dados permite consolidar o papel ativo que a CEEI-ESS assume perante os membros da comunidade ESS-IPS, evidenciando uma cultura de revisão ética e garantia de qualidade nos processos de investigação.

Palavras-chave: Comissão de Ética, Ética em investigação, Revisão ética

Abstract:

The Nuremberg Code has initiated the establishment of ethical rules and principles in human research. In health, ethical issues arise from the choice of the problem to the dissemination of results, so in 2010 the ESS-IPS Scientific Technical Council (CTC) decided to create the Specialized Commission for Research Ethics (CEEI-ESS), in order to ensure that research conducted by and with the academic community is in accordance with the highest standards of research ethics. By taking over the ethical review of academic projects, the CEEI ensures the protection of the individuals' rights, namely consent and confidentiality, among others. The whole process of evaluating projects and taking a final position is conducted with a pedagogical perspective. When appropriate, doubtful situations are asked to be clarified and necessary changes are identified by the CEEI reviewers. The CEEI aims to contribute to the excellence of the educational research culture of ESS-IPS. In this manuscript, an analysis of the CEEI experience between 2010 and 2018 is made, including a descriptive analysis of the last 3 years (16 applications submitted in 2016, 26 requests in 2017 and 13 in 2018). The authors also focus on the changes that have been introduced regarding the matrix of project analysis and other main issues identified. Dissemination of these data allow the CEEI to consolidate its active role in ESS-IPS academic community, contributing to an ethical review culture and to quality assurance in research processes.

Keywords: Ethics Committee, Ethics review, Research ethics

1. Investigação, Saúde e Educação - o papel da CEEI

Uma Escola Superior de Saúde associa, por definição, a educação nas ciências da saúde e a investigação em educação e em saúde. O entendimento da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal quanto a políticas de investigação apontou desde cedo que "Existe uma unânime “vontade de excelência”, mas isso não basta – ao paradigma da excelência, importa

juntar o da qualidade: definir critérios, reforçar a colaboração com centros de I&D, a divulgação para a comunidade, entre outros."¹

Na sequência do debate interno e dos pressupostos assumidos para a promoção da investigação e desenvolvimento nos domínios científicos da ESS bem como na investigação educacional, considerámos que, entre as estruturas necessárias, seria importante ter um grupo especializado na ética em investigação, que realizasse apreciação dos projetos que, à época, começavam a ter como sujeitos de estudo, quer estudantes, quer docentes da Escola.

Assim, o Conselho Técnico-Científico, constituído na sequência da publicação dos Estatutos da Escola (2010) deliberou, por unanimidade, a criação da CEEI, em outubro de 2010, tendo aprovado o seu regulamento em 2011.

A duração do mandato dos membros é contemporânea do Conselho Técnico-Científico que a designou, pelo que a CEEI foi reconstituída em 2014 e, mais recentemente, em 2018.

Considerando a estrutura da própria Escola, foi constituída por um elemento proveniente de cada Departamento, tendo cinco membros, até 2016, altura em que se pretendeu aumentar o número de membros, reduzindo os tempos de espera e ampliando a participação em revisão ética.

Em 2017 e 2018, em setembro, além das cinco designações dos departamentos, foi aberta à comunidade de docentes com doutoramento, sendo aprazado um período para manifestação de interesse em participar na CEEI. Atualmente (e desde outubro de 2018), a CEEI tem nove membros, sendo que a atividade da Comissão é incluída no serviço docente, sem que exista redução da atividade letiva por parte da coordenadora da CEEI nem dos seus membros.

No Regulamento ficou definido que "a Comissão Especializada de Ética para a Investigação tem como finalidade garantir que a investigação ou o envolvimento da ESS/IPS numa investigação, considerando como intervenientes docentes, não docentes e/ou estudantes, está de acordo com padrões de ética em investigação e suportar o CTC na decisão sobre os pedidos de investigação a realizar na ESS/IPS" ².

Os objectivos da criação da CEEI-ESS/IPS foram: "a) assegurar, uma resposta ágil e em tempo útil; b) proteger os membros da comunidade ESS/IPS que participem nos vários estudos e os seus direitos, nomeadamente no que respeita à esfera da privacidade, ao acesso aos registos de identificação, entre outros processos; c) comprometer os investigadores na partilha dos resultados."²

Esta deliberação da ESS provocou o desenvolvimento de um núcleo preocupado com a análise dos princípios éticos na investigação e o enquadramento jurídico-formal e assumindo um papel pedagógico que promovesse a divulgação e a discussão destes aspetos.

2. Alterações no contexto nacional

Anote-se que, durante o tempo de funcionamento da CEEI, até à data, a regulamentação da investigação na saúde teve alterações de elevada relevância, de que destacamos três exemplos, por serem os mais significativos:

- em 2014 foi publicada a **Lei da Investigação Científica** [Lei n.º 21/2014 de 14 de abril] que estabeleceu, por exemplo, que "a realização de estudos clínicos é obrigatoriamente precedida de parecer favorável da comissão ética competente, a emitir no prazo de 30 dias, sem o qual o estudo não pode ser realizado" (nº 1, artigo 16º);
- a **Comissão Nacional de Proteção de Dados** tinha uma função de reguladora, quer por haver estudos de investigação que requeriam informação ou notificação à CNPD, quer emitindo orientações quanto aos *princípios aplicáveis aos tratamentos de dados pessoais, no âmbito de estudos de investigação científica na área da saúde*⁴ e, com a entrada em vigor do Regulamento Geral de Proteção de Dados⁵, em 2018, passou a ser entidade fiscalizadora;
- as **Comissões de Ética** que existiam, destinadas apenas às estruturas de saúde⁶ foram alteradas e ampliadas na sua ação, com o Decreto-Lei 80/2018 de 15 de outubro, sendo reconhecido que "têm vindo a desempenhar um papel fulcral na salvaguarda dos padrões de ética no âmbito das ciências da vida, por forma a proteger e garantir a dignidade e integridade humanas. Na perspetiva da defesa da vida humana e da respetiva qualidade, as questões de ética estendem-se a domínios sociais, filosóficos, teológicos, políticos e económicos, de integração frequentemente difícil. Neste âmbito, as comissões de ética para a saúde assinalaram um passo decisivo que permitiu passar da pura reflexão sobre os problemas éticos ao estabelecimento de normas consensuais de defesa da dignidade e integridade humanas." (Preâmbulo do DL 80/2018). Esta publicação⁷ pode ser considerada, na generalidade, posterior à constituição real de comissões de ética que já funcionavam em instituições de ensino superior.

3. Revisão ética - a lista de verificação

Como constava no seu regulamento, a CEEI tornou pública uma **Lista de verificação dos pedidos de autorização para a realização de estudo de investigação na ESS-IPS** que continha os elementos necessários para submissão de projetos de investigação.

A lista de verificação criada em 2011, foi alterada e atualizada em 2018, sendo estas alterações elucidativas das próprias exigências dos projetos de investigação a decorrer na ESS/IPS e da experiência da CEEI sobre o que não constava, repetidamente, em projetos submetidos.

Assim, a lista de verificação constitui o primeiro instrumento de suporte à submissão, já colhidas evidências das omissões mais habituais, e pretendendo consolidar-se como ferramenta de revisão, passível de ser utilizada pelos próprios investigadores de forma a procederem a auto-preenchimento.

Em **2011**, a lista de verificação tinha dois campos:

I. *Requerimento dirigido ao CTC para realização do estudo* - em que consta âmbito da realização do estudo, instituição que o aprova cientificamente, orientador (es) científico (s) e deveria ser anexa: sinopse do Estudo (ou Projecto) prova de que informou o CNDP (se aplicável), instrumento de recolha de dados (se aplicável) e formulário de consentimento informado (se aplicável).

II. *Verificado o I, passar à apreciação do documento seguinte: Formulário de Consentimento Informado* - em que conste âmbito da realização do estudo, instituição que o aprova cientificamente, orientador (es) científico (s) / investigador principal, título do estudo, objetivos do estudo, escolha dos sujeitos do estudo, participação voluntária no estudo, garantia de confidencialidade e anonimato dos dados recolhidos, identificação dos investigadores, riscos associados para os sujeitos na investigação, tempo de duração/participação dos sujeitos, desistência dos sujeitos na participação sem penalização, utilização apenas para fins de investigação, espaço para assinatura do Investigador e do Sujeito.

Em 2018, a **Lista de verificação dos pedidos de autorização para a realização de estudo de investigação na ESS-IPS**, como consta no Portal⁸, tem:

I. *Instrução do pedido*, com

1. Requerimento dirigido à Coordenadora da CEEI para realização do estudo, incluindo âmbito da realização do estudo, instituição que o aprovou cientificamente e orientador (es) científico (s);

2. Sinopse do Estudo (ou Projeto) (recomendação 1000 palavras). É mandatória a inclusão dos seguintes tópicos:

2a. Breve enquadramento do estudo e objetivos,

2b. Breve apresentação da metodologia com referência a: tipo de estudo; participantes (critérios de inclusão/ exclusão e recrutamento); técnica de amostragem, instrumentos de recolha de dados, procedimentos, cronograma, análise e tratamento de dados;

3. Informação ao Encarregado de Proteção dos Dados (se aplicável);

4. Instrumento (s) de Recolha de Dados (se aplicável);

5. Carta Explicativa/ Carta Convite (se aplicável);

6. Formulário de Consentimento Informado (se aplicável).

II. Se verificado, passar à apreciação dos documentos seguintes - e constam três caixas separadas, quanto aos documentos submetidos a apreciação:

1. Sinopse do estudo - colocadas questões de resposta «sim/não» -

1. É clara a fundamentação, objetivos, metodologias e técnicas?

2. Identifica as questões éticas associadas e estratégias de promoção da integridade do estudo?

3. Permite ajuizar sobre a constituição da amostra?

4. Está expresso sobre o que é solicitado aos participantes do estudo?

5. Estão definidos os procedimentos de anonimização dos participantes (se aplicável)?

6. Tem informação sobre as estratégias de proteção dos participantes do estudo (e seguro, se aplicável)?

2. Carta Explicativa / Carta Convite - com

1. Título do Estudo;

2. Convite e breve sumário, com referência à instituição que o aprova cientificamente e orientador;

3. O que envolve a participação no estudo

3a. Relação entre o convite para participar e o (s) objectivo (s) do estudo;

3b. Procedimentos associados à participação no estudo;

3c. Tempo a despende para participação no estudo;

4. Potenciais benefícios, desvantagens ou riscos;

5. Possibilidade de desistência e forma de o fazer;

6. Informação adicional (se aplicável) (Exemplos: estratégias para garantia do anonimato e confidencialidade; estratégias de armazenamento dos dados e disseminação; mecanismos

para esclarecimento de questões adicionais sobre o estudo; mecanismos para acionar queixas/ reclamações; investigação com fins comerciais);

7. Contactos da equipa de investigadores (institucionais)

Formulário de Consentimento Informado - com

1. Instituição que prova o estudo cientificamente;
2. Título do estudo;
3. Orientador (es) científico (s)/ investigador(es);
4. Confirmação de leitura e compreensão da informação (objetivos e procedimentos) constante na carta explicativa/ carta convite;
5. Participação voluntária no estudo e possibilidade de desistência da participação sem penalização;
6. Utilização apenas para fins de investigação;
7. Garantia de anonimato, confidencialidade e armazenamento seguro dos dados;
8. Espaço para data, nomes e assinaturas do participante e investigador;
9. Inclusão de Formulário em duplicado que permita ao participante ficar com uma cópia assinada do mesmo.

Como a experiência demonstrou que nem sempre os investigadores se guiavam pela lista de verificação, foi, em 2018, disponibilizado **Guia para a submissão a revisão ética de projeto de investigação**⁹, em que se apontam os passos a seguir.

1. Verifique os documentos a submeter.

A CEEI pronuncia-se exclusivamente sobre projetos de investigação a realizar e com datação atual. Leia a lista de verificação que a CEEI utiliza

1.1. Sinopse do estudo/protocolo de investigação

1.2. Anexos do protocolo (quando aplicável): instrumentos de colheita de dados, informação/ convite aos participantes e formulário de consentimento informado

1.3. Declaração da instituição/ orientador científico

1.4. CV do investigador principal (formato Europass).

2. Redija o requerimento. Informativo sobre o pedido, o projeto, o âmbito, o orientador. Pode ser enviado por email ao Presidente do CTC da ESS/IPS (presidente.ctc@ess.ips.pt) e à Coordenadora da CEEI (ceei.ctc@ess.ips.pt)

3. Anexe os ficheiros para a instrução do pedido, submetido por correio eletrónico
- preferencialmente juntos, num único pdf.
4. Remeta o email e aguarde: 4.1. confirmação da receção, 4.2. envio do parecer.

Assim, consideramos cumpridos os requisitos de isenção na apreciação dos projetos pois os critérios que utilizamos estão disponíveis ao público e são identificáveis pelo investigador/equipa de investigação.

4. Revisão ética - estrutura e conteúdos dos pareceres

Quando a CEEI aprecia um projecto e delibera a emissão do parecer, devolve aos investigadores o ficheiro do parecer, seguindo uma estrutura fixa, definida com a finalidade de apresentar os fundamentos da apreciação, explicitar as alterações necessárias, e, por fim, expressar as recomendações.

A estrutura tem três campos:

[a] Solicitação (o que é solicitado, por quem, em que âmbito, sob a responsabilidade científica de quem/IES);

[b] Documental (o que acompanha o pedido - requerimento, Sinopse/projeto do Estudo, Instrumentos; Formulário de consentimento e Ficha Informativa; etc) e

[c] Análise e Parecer (preenchida a *check-list*, identificar elementos em falta, sugestões/recomendações e proposta favorável, condicionada ou desfavorável).

Por via de regra, a CEEI não emite pareceres desfavoráveis - emite parecer indicando o que deve ser corrigido ou alterado para a obtenção de um parecer favorável.

Desta opção decorre que existem ressubmissões que deliberámos identificar por letra, adicionando ao número do primeiro parecer. Ou seja, cada pedido é numerado à entrada - Parecer nº/ano; quando é devolvido o parecer, é identificado com esse número; quando os processos são ressubmetidos, adicionamos letras conforme a versão em análise. Por exemplo, o pedido de parecer 55/2017 pode ter um Parecer 55/2017 e um Parecer 55a/2017, assim significando que houve ressubmissão do mesmo projeto.

Em 2017, quando constatámos esta realidade de ressubmissões sucessivas, debatemos a questão em plenário do Conselho Técnico-Científico e considerámos que uma forma potencial de ampliar a consciencialização sobre os requisitos necessários para cumprir uma revisão ética

seria, além de mais divulgação, incluir mais professores nos processos (e daí a abertura à participação que ocorreu nos anos letivos de 2017/18 e de 2018/19).

Apesar da existência de requisitos formais, não consideramos que a revisão ética seja apenas uma verificação mecânica de aspetos administrativos. Ainda que reconheçamos a existência de processos regulamentares assentes em instrumentos e referenciais, a lógica de deliberação da CEEI é ajustada ao *desenho de investigação* proposto, isto é, consideramos as propostas de natureza etnográfica, fenoménica, de intervenção - e esse facto, que parece simples, requer uma apreciação ética ajustada a cada projeto colocado.

5. Dados de atividade - 2016 a 2018

No final de cada ano, a CEEI tem enviado relatório ao Conselho Técnico-Científico, reportando a sua atividade. Para uma expressão mais concreta desta atividade, deliberámos apresentar os dados estatísticos de atividade dos anos 2016, 2017 e 2018 - a escolha do triénio tem relação com a composição da CEEI desde 2016 e a recenticidade dos dados.

Tabela 1 – Dados da atividade 2016-2018

Ano	Nº de pedidos	Sem emissão parecer *	Nº pareceres	Demora média (dias)	Investigador			Resposta	
					ESS	Outra IES	Favorável	Favor com recomend	Re submissão
2018	13	1	12	31	12	1	2	6	4
2017	26	0	26	25	26	0	6	4	16
2016	16	2	14	15	7	7	7	3	4

[* arquivado, desistência do investigador, dispensa de revisão]

Assim, em 2016, foram remetidos à CEEI 16 pedidos, emitidos 14 pareceres, com demora média de 15 dias, sendo 50% provenientes de estudos propostos por investigadores da ESS-IPS e 50% de pareceres favoráveis, com ressubmissão de 20%.

Em 2017, foram remetidos à CEEI 26 pedidos, emitidos 26 pareceres, com demora média de 25 dias, sendo a totalidade de estudos propostos por investigadores da ESS-IPS. Verificou-se que um número elevado de processos sofreu revisão e ressubmissão, algo que tinha acontecido escassamente em anos anteriores. Dos 26 processos, 62% (16) foram ressubmetidos por requererem alterações para a emissão de parecer favorável. Desta constatação, decorreu a

necessidade da CEEI equacionar medidas que visassem clarificar aspetos da lista de verificação.

Em 2018, foram remetidos à CEEI 13 pedidos, emitidos 12 pareceres, com demora média de 31 dias, sendo 92% provenientes de estudos propostos por investigadores da ESS-IPS e com ressubmissão de 33,3%.

Os picos de submissão, que decorrem genericamente em anos alternados, decorrem, na maioria dos casos, do funcionamento dos mestrados. Algumas submissões, nestes três anos, foram realizadas por professores com projetos de investigação em educação, na ESS, e por órgãos da Escola ou equipas de projetos internacionais, que requerem parecer ético para implementação. Os itens que mais frequentemente requerem revisão e ressubmissão estão relacionados com o processo de seleção dos participantes, a relação entre a carta informativa e o consentimento informado no respeitante às garantias éticas assim como à proteção das fontes.

6. Conclusões

A CEEI foi criada na ESS-IPS por convicção que a revisão ética devia estar disponível para investigadores que se propõe estudar no ambiente da ESS assim como para estudantes da ESS que tenham projetos de investigação para implementar em contextos onde não existia comissão de ética competente.

Mantém a sua atividade como grupo de trabalho nomeado pelo Conselho Técnico-Científico e constitui uma materialização da relevância que, na ESS, atribuímos a processos de qualidade na investigação, desde logo pela adequada revisão ética previamente à implementação dos projetos.

Analisar os projetos, emitir pareceres, suscitar questões, apresentar recomendações, são etapas de um trabalho de análise e revisão - que cumprem ou visam cumprir a finalidade de suportar a qualidade e excelência dos projetos de investigação realizados. No nosso caso, na ESS-IPS.

References:

1. Conselho Científico (2007) Políticas Científicas da ESS. Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal. p.1.
2. Conselho Técnico-Científico (2011) Regulamento da Comissão Especializada de Ética para a Investigação. Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal.
3. Lei n.º 21/2014 de 14 de abril. *Diário da República nº 75/2014 - I Série*. Assembleia da República. Lei da Investigação Científica.

4. Comissão Nacional de Proteção de Dados (2007) Deliberação 207/2007. Aplicável aos tratamentos de dados pessoais efectuados no âmbito de estudos de investigação científica na área da saúde. [em linha] Disponível em <https://www.cnpd.pt/bin/orientacoes/DEL227-2007-ESTUDOS-CLINICOS.pdf>
5. Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados e que revoga a Diretiva 95/46/CE (Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados). [em linha] Acedido a 31 de maio 2019 em <http://www.sg.pcm.gov.pt/media/33589/03.pdf>
6. Decreto-Lei n.º 97/95 de 10 de maio. *Diário da República n.º 108/1995*, Série I-A de 1995-05-10. Ministério da Saúde. Regula as Comissões de Ética para a Saúde.
7. Decreto-Lei n.º 80/2018 de 15 de outubro. *Diário da República n.º 198/1995*, Série I de 2018-10-15. Presidência do Conselho de Ministros. Estabelece os princípios e regras aplicáveis às comissões de ética que funcionam nas instituições de saúde, nas instituições de ensino superior e em centros de investigação biomédica que desenvolvam investigação clínica.
8. Comissão Especializada de Ética para a Investigação (2018) Lista de verificação dos pedidos de autorização para a realização de estudo de investigação na ESS-IPS. [em linha] Acedido a 31 de maio de 2019 em https://www.ess.ips.pt/files/CEEI_Lista%20de%20verificacao_VF.pdf
9. Comissão Especializada de Ética para a Investigação (2018) Guia para a submissão a revisão ética de projeto de investigação. [em linha] Acedido a 31 de maio de 2019 em https://www.ess.ips.pt/files/CEEI_Guia%20de%20apoio%20para%20a%20submiss%C3%A3o.pdf

Authors Profiles:

Lucília Nunes, Professora Coordenadora com Agregação (em Filosofia, especialidade Ética em Enfermagem). Coordenadora do Departamento de Enfermagem. Integrada na NURSE'IN, Unidade de Investigação em Enfermagem do Sul e Ilhas. Vice-presidente do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. Membro da Comissão de Ética do Centro Hospitalar de Setúbal e do Conselho de Ética da Universidade do Minho. Coordenadora da CEEI-ESS/IPS desde 2010.

Lucília Nunes, Coordinating Professor with Aggregation (in Philosophy, specialty Ethics and Nursing). Coordinator of the Nursing Department. Integrated in NURSE'IN, Nursing Research Unit for South and Islands. Vice-president of the National Council of Ethics for Life Sciences. Member of the Ethics Committee of the Centro Hospitalar de and the Ethics Council of the Minho University. CEEI Coordinator since 2010.

Rita Fernandes, Professora Adjunta da ESS/IPS. Coordenadora do Mestrado em Fisioterapia realizado em associação pela ESS/IPS, NMS/FCM/UNL e ENSP/UNL. Membro integrado do Comprehensive Health Research Centre (NMS/FCM/UNL), e colaboradora no Centro Interdisciplinar de Investigação Aplicada em Saúde do IPS e no Centro Interdisciplinar de Estudo da Performance Humana da FMH/UL. Sub-Coordenadora da CEEI-ESS/IPS e membro do Conselho Técnico Científico da ESS/IPS.

Rita Fernandes, Assistant Professor at ESS/IPS. Coordinator of the Physiotherapy Master Course (partnership between ESS/IPS, NMS/FCM/UNL e ENSP/UNL). Member of the Comprehensive Health Research Centre (NMS/FCM/UNL) and collaborator at the Centro Interdisciplinar de Investigação Aplicada em Saúde (IPS) and at the Centro Interdisciplinar de Estudo da Performance Humana (FMH/UL). Vice-coordinator of the CEEI-ESS/IPS and member of the Scientific Committee - ESS/IPS.

Helena Caria, Prof. Coordenador com Agregação na ESS/IPS. Coordenadora do Departamento de Ciências Biomédicas da ESS/IPS. Co-coordenadora da Licenciatura em Bioinformática do IPS. Investigadora no Grupo de Surdez- Unidade de Biomedicina – Universidade de Lisboa, Faculdade de Ciências, BioISI- Instituto de Ciências Integrativas e Biosistemas. Colaborador no CIIAS/IPS- Instituto Politécnico de Setúbal, Escola Superior de Saúde, Centro Interdisciplinar de Investigação Aplicada em Saúde, Setúbal, Portugal.

Helena Caria, Professor with Tenure, School of Health, Polytechnic Institute of Setúbal, ESS/IPS. Head of Biomedical Sciences Department, ESS/IPS. Co-coordinator of Bioinformatics Bachelor, ESS/IPS. Researcher at the Deafness Group, Biomedicine Unit- University of Lisboa, Faculty of Sciences, BioISI - Biosystems &

Integrative Sciences Institute, Lisboa, Portugal. Research Collaborator at CIIAS/IPS-Polytechnic Institute of Setubal, School of Health, Interdisciplinary Center for Research Applied to Health, Setubal, Portugal

Ana Filipa Poeira, Professora Adjunta Convidada, Departamento de Enfermagem. Integrada na NURSE'IN, Unidade de Investigação em Enfermagem do Sul e Ilhas. Membro da CEEI-IPS desde 2018.

Ana Filipa Poeira, Invited Adjunct Professor, Nursing Department. Integrated in NURSE'IN, Nursing Research Unit for South and Islands. Member of CEEI since 2018.

Carmen Caeiro, Professora Adjunta da ESS/IPS. Integrada no Centro Interdisciplinar de Investigação Aplicada em Saúde do IPS. Membro do Conselho Técnico Científico da ESS/IPS. Membro da CEEI desde 2016.

Carmen Caeiro, Assistant Professor at ESS/IPS. Member of the Centro Interdisciplinar de Investigação Aplicada em Saúde do IPS. Member of the Scientific Committee – ESS/IPS. Member of the CEEI since 2016.

Patrícia Argüello, Professora Adjunta, Membro do Centro Interdisciplinar Aplicada em Saúde (CIIAS) da ESS/IPS, membro do Conselho Científico e Pedagógico da ESS/IPS e Membro da CEEI desde 2018.

Patrícia Argüello, Assistant Professor at ESS/IPS and Member of The Centro Interdisciplinar Aplicada em Saúde (CIIAS) - ESS/IPS, Member of the Scientific and Pedagogic Council of ESS/IPS and Member of the CEEI since 2018.

Estudo de Caso “Liderança e comprometimento das pessoas na implementação e manutenção da nova geração das normas de sistemas de gestão: ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018”

Eva Santiago

evarafael@gmail.com

Coimbra Business School | ISCAC, Polytechnic Institute of Coimbra, Portugal

Georgina Morais

mmorais@iscac.pt

Coimbra Business School | ISCAC, Polytechnic Institute of Coimbra, Portugal

Elisabete Guilherme

lizgui@gmail.com

Coimbra Business School | ISCAC, Polytechnic Institute of Coimbra, Portugal

Patrícia Soares

spatricia150@gmail.com

Coimbra Business School | ISCAC, Polytechnic Institute of Coimbra, Portugal

Sofia Ligeiro

sofia.ligeiro@gmail.com

Coimbra Business School | ISCAC, Polytechnic Institute of Coimbra, Portugal

José Malta

jose.j.malta@gmail.com

Coimbra Business School | ISCAC, Polytechnic Institute of Coimbra, Portugal

Resumo:

O Anexo SL é uma abordagem utilizada a nível internacional, organizada numa estrutura de alto nível, texto nuclear idêntico, termos e definições de base comum na orientação dos requisitos das normas dos sistemas de gestão. O Sistema de Gestão da Qualidade objetiva a eficiência, o aumento da produtividade, o controlo dos processos, a qualidade do realizado e a atitude de melhoria contínua que promove maior competitividade e credibilidade, sendo por isso, fundamental o seu alinhamento com a estratégia da organização. A Gestão de Topo assume um papel determinante pela liderança e compromisso na articulação entre as diferentes áreas funcionais na empresa, cultura do sentimento de pertença e *engagement* num sistema comum, onde as sinergias da envolvimento dos *stakeholders* geram maior eficácia. A motivação deste artigo incidiu nos desafios que, com a nova perspectiva normativa, se evidenciam pela Liderança para o *engagement* das pessoas. Para o

efeito, foi realizado um estudo de caso, observação num universo de 10 empresas, PME da zona centro do país, quer de serviços, quer de indústria, de diferentes setores, com recurso a questionários aos trabalhadores em diferentes posições. Conclui-se que o comprometimento dos trabalhadores é proporcional à perceção do envolvimento da liderança num sistema organizado, com objetivos claros, comunicação transversal, numa cultura integradora, que disponibiliza não apenas os recursos e a importância das pessoas, como o foco do sucesso da implementação do SIG alinhado com a gestão estratégica.

Palavras-chave: Desempenho, *Engagement*, Estratégia, Gestão da Qualidade, Melhoria, Recursos Humanos, Desafio.

Abstract:

Annex SL is an international approach, organized in a high-level structure, identical nuclear text, common terms and definitions in guiding the requirements of the standards of the management systems. The Quality Management System aims at efficiency, productivity increase, process control, the quality of the performance and the attitude of continuous improvement that promotes greater competitiveness and credibility, being therefore fundamental to align with the strategy of the organization. Top Management assumes a decisive role for leadership and commitment in articulating the different functional areas in the company, a culture of the sense of belonging and engagement in a common system, where the synergies of stakeholder involvement generate greater effectiveness. The motivation of this article focused on the challenges that, with the new normative perspective, are evidenced by the Leadership for the engagement of people. For this purpose, a case study was carried out in a universe of 10 companies, SMEs in the central zone of the country, both in services and in industry, from different sectors, using questionnaires to workers in different positions. It is concluded that the commitment of the workers is proportional to the perception of the involvement of the leadership in an organized system, with clear objectives, transversal communication, in an integrating culture that provides not only the resources and importance of the people, but the focus of the success of the implementation of SMI aligned with strategic management.

Keywords:

Performance, Engagement, Strategy, Quality Management, Improvement, Human Resources, Challenge.

Introdução

Nas últimas décadas, desde a revolução industrial e com a conexão de redes, a nível global, assistimos a um novo contexto de mercado dinâmico, permeado pela competitividade, em constante mudança, onde o sucesso das organizações depende da sua estratégia e liderança.

Kotter (2014, p.54) entende que a "Liderança é apontar numa direção. É empoderar e ajudar pessoas, por meio de uma estratégia efetiva, a realizar sonhos com energia e velocidade. Em seu sentido mais básico, liderança é mobilizar um grupo a saltar rumo a um futuro melhor".

Para Palma (2012, p. 425), “a liderança deve ser entendida como a principal responsável pela existência de organizações, na verdadeira acepção da palavra – enquanto sistemas organizados, coordenados e orientados para o mesmo fim”.

Os novos paradigmas nos sistemas organizacionais cada vez mais reconhecem as pessoas como o fator intrínseco de maior relevância e a importância do seu comportamento e motivação.

A "motivação é ter um motivo para fazer determinada tarefa, agir com algum propósito ou razão... auxiliado por fatores externos, mas principalmente pelos internos." (Klava, 2010). Assim, podemos dizer que é a força motriz do capital humano, sendo fundamental nas ações empreendidas e no resultado.

Na implementação e manutenção da nova geração das Normas dos Sistemas de Gestão, a abordagem da estrutura orientadora do anexo SL prevê a existência de uma Liderança estruturada. É fulcral uma Gestão de Topo consciente e responsável, na forma direta ou com a delegação num representante, que assegure o compromisso em relação aos seus Sistemas de Gestão desde a definição de objetivos e política alinhados com a sua estratégia, implementação dos requisitos, garantindo a disponibilização dos recursos necessários, à comunicação a todos da importância da eficácia e conformidade dos seus requisitos para atingir os resultados pretendidos, suportados num sistema que as pessoas se sintam orientadas e apoiadas.

A Liderança terá de promover o *engagement* dos seus trabalhadores, um comprometimento sólido, garantindo o seu alinhamento com a orientação estratégica e assegurando a engenharia do sistema para um objetivo comum de *performance* e melhoria contínua.

2. Objetivo

Pretendeu-se desenvolver, no universo de PME, um estudo de caso para avaliar a perceção do comprometimento e liderança como ferramenta na implementação e manutenção dos Sistemas de Gestão.

3. Metodologia

A abordagem metodológica utilizada neste trabalho foi quantitativa, tendo como instrumento, o inquérito, para a recolha de dados. A realização da investigação em campo decorreu no mês

de maio/2019, tendo sido enviado o inquérito para trabalhadores em diferentes setores de atuação e com variadas posições funcionais.

Na elaboração do inquérito foram abordadas as temáticas da identificação, liderança, conhecimento dos objetivos, comunicação interna e externa e conhecimento organizacional.

A descrição do inquérito encontra-se no anexo A do presente trabalho.

4. Desenvolvimento

Para este estudo de caso foram respondidos 57 inquéritos.

Para tratamento de dados elegeu-se a representação da distribuição percentual, em diagrama circular.

As questões aplicadas iniciam com a Identificação da Organização, de forma a aferir as áreas funcionais dos trabalhadores. Perceber o nível de implementação das normas dos Sistemas de Gestão, já assumidas pelas PMES, ou com as mesmas em curso, entender a permanência na função e qual o vínculo contratual foram as interrogações seguintes.

Seguidamente, procuramos conhecer a perceção dos trabalhadores face à Liderança, do seu comprometimento, práticas desenvolvidas para a eficácia de implementação das normas e nível de envolvimento dos trabalhadores nas atividades dos Sistemas de Gestão.

Fundamentais na orientação estratégia, pretendeu-se ainda compreender em que medida, os trabalhadores revelavam o conhecimento dos Objetivos da empresa, definição e participação nessa determinação, implementação nas suas funções e contributo para o desenvolvimento sustentável.

A Comunicação, processo de partilha da informação e seu entendimento, de extrema importância em qualquer relação pessoal e profissional, foi auscultada pela perceção dos benefícios reconhecidos com as Normas dos Sistemas de Gestão, forma e eficácia da comunicação da Política, conhecimento e utilização de procedimentos sistemáticos.

Por último, pretendemos ainda perceber o Conhecimento Organizacional, o sentimento das competências adquiridas e o orgulho e atenção às boas práticas do negócio na organização.

5. Resultados da Identificação das Organizações

Área Funcional

No inquérito, aplicado a diferentes empresas de diferentes setores de atuação, as respostas recolhidas refletem a perceção de 11% de trabalhadores com a função de Responsável do

Departamento da Qualidade, 12% dos inquiridos em cargos de Administração/Gerência/Direção, 30% Responsável de Outros Departamentos (RH ou outro) sendo que os restantes, em maioria, desempenham outras funções.

A figura 1 reflete a distribuição por área funcional.

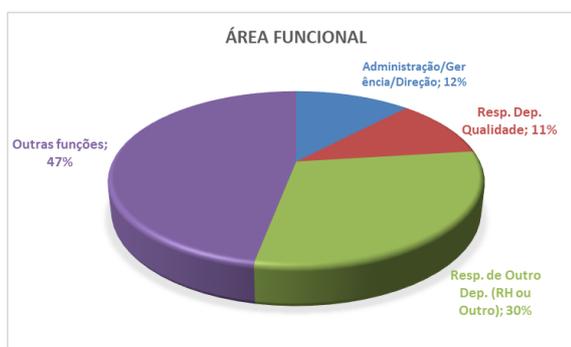


Figura 1 - Identificação por área funcional

a) Nível de Implementação das normas nas organizações

A ISO 9001:2015 é a Norma do Sistema de Gestão implementada na maioria das organizações visadas neste estudo. Ainda com reduzida expressão, a certificação já em algumas PME da ISO 14001:2015 e a ISO 45001:2018 começa a surgir. A figura 2 reflete o nível de Implementação das Normas.

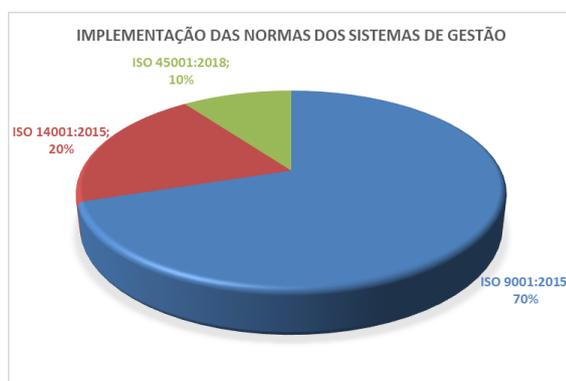


Figura 2 - Nível de Implementação das Normas

b) Tempo de Permanência na Função

Nas PMES estudadas, a maioria dos trabalhadores estão na organização há mais de 5 anos, um terço está entre dois a cinco anos, alguns entre 6 meses a dois anos e poucos há menos de 6 meses. A figura 3 reflete a permanência na função.

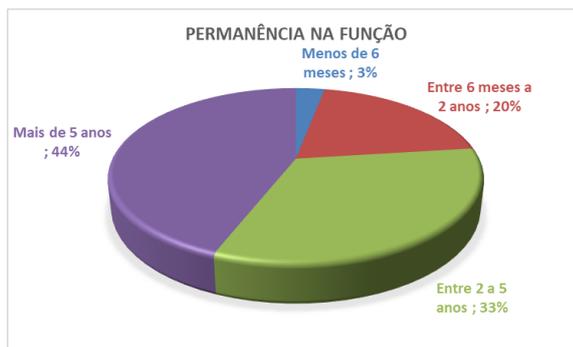


Figura 3 - Tempo de permanência na organização

c) Vínculo Contratual

Como podemos verificar, nesta representação, grande parte dos trabalhadores, estão com Contrato de Trabalho por Tempo Indeterminado, alguns com Contrato de Trabalho a Termo Certo, sendo mais reduzidas as situações de Prestação de Serviços e Estágios. A figura 4 reflete a tipologia do vínculo contratual.



Figura 4 - Tipo de Relação Contratual com a organização

4.1 Resultados da Liderança

a) Comprometimento da Liderança

Cerca de metade dos inquiridos considera que a Gestão de Topo está muito comprometida com o Sistema de Gestão da organização. E os restantes consideram que está, mas de forma moderada. A figura 5 reflete este indicador.

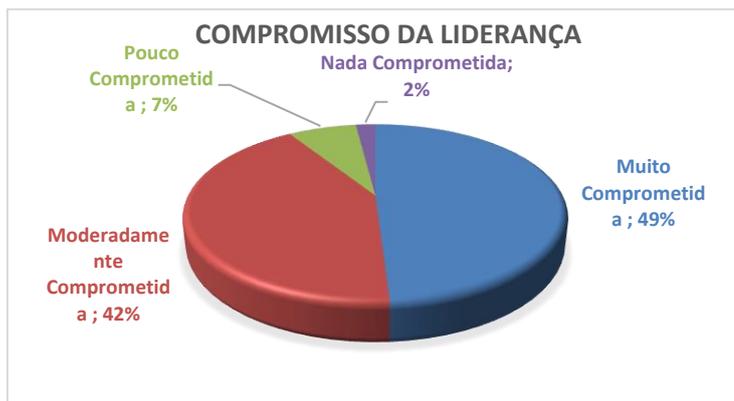


Figura 5 - Nível de comprometimento da Liderança

b) Práticas de Liderança

A generalidade considera que definir o percurso estratégico é a prática de liderança mais eficaz. A figura 6 reflete as práticas de liderança.

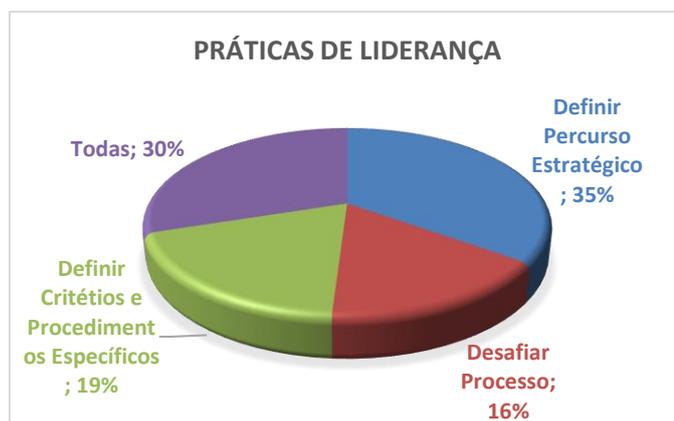


Figura 6 - Tipo de práticas de Liderança consideradas eficazes

c) Envolvimento dos Trabalhadores nas Atividades dos Sistemas de Gestão

A maioria dos trabalhadores afirmam que a Gestão de Topo promove frequentemente o seu envolvimento nas atividades relacionadas com o SGQ. A figura 7 reflete este indicador.



Figura 7 - Grau de envolvimento dos trabalhadores nas atividades dos Sistemas de Gestão

4.2 Resultados dos Objetivos

a) Conhecimento dos Objetivos da Organização

O conhecimento, muito bom dos objetivos da sua organização, é claro em mais de metade dos trabalhadores, existe um conhecimento moderado numa grande franja, sendo o baixo conhecimento ou nulo um percentual reduzido. Na figura abaixo está refletido o conhecimento dos objetivos.



Figura 8 - Grau de conhecimento dos trabalhadores sobre os objetivos

b) Definição dos Objetivos

A maioria dos inquiridos afirma que os objetivos foram totalmente definidos pela organização. A figura 9 reflete a definição dos objetivos.



Figura 9 - Definição dos objetivos pela organização

c) Participação dos Trabalhadores na Definição dos Objetivos

Globalmente, os inquiridos indicam ter participado na definição de alguns objetivos, sendo que apenas 30% participou na definição total. A figura 10 reflete este indicador.



Figura 10 - Grau de participação dos trabalhadores na definição dos objetivos

d) Implementação dos Objetivos nas Funções

Na execução das suas funções, a maioria percebe que os objetivos foram moderadamente implementados. E 34% percebem de forma total. A figura 11 apresenta a implementação dos objetivos nas funções.



Figura 11 - Nível de implementação dos objetivos nas funções dos trabalhadores

e) Contributo dos Objetivos da Qualidade para o Desenvolvimento Sustentável da Organização

Na percepção dos inquiridos, claramente, os objetivos da qualidade contribuem muito para o desenvolvimento da organização. Na figura abaixo está representado este indicador.



Figura 12 – Importância do contributo dos objetivos para o desenvolvimento sustentável da organização

4.4 Resultados da Comunicação

a) Benefícios que as normas dos Sistemas de Gestão trouxeram/poderão trazer para a organização

Conforme ilustrado na figura, é maioritariamente entendido que as normas trouxeram uma melhoria na comunicação entre a Gestão de Topo e os trabalhadores. Existe ainda um percentual considerável que refere o aumento da comunicação entre a Gestão de Topo e os trabalhadores. A figura 13 reflete os resultados da comunicação.

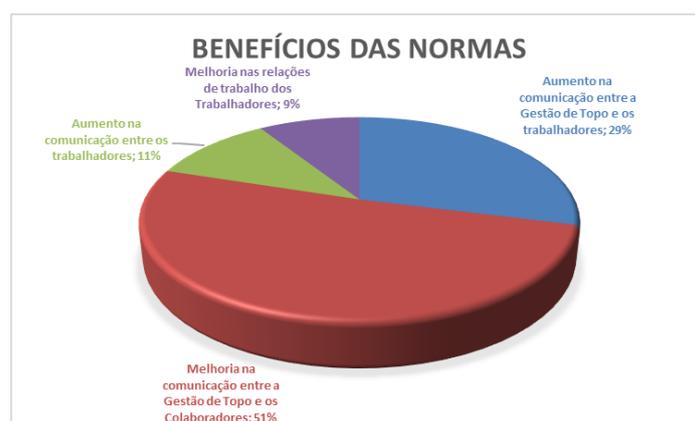


Figura 13 - Benefícios que as Normas trazem para as organizações

b) Comunicação da Política dos Sistemas de Gestão na organização

A maior percepção na organização, quanto à comunicação da política, é que a mesma aconteceu de forma moderada. Para 42% das pessoas, essa comunicação foi eficaz. A figura 14 reflete a comunicação da política dos sistemas de gestão na organização.



Figura 14 - Percepção sobre a eficácia de comunicação da Política do(s) Sistema(s) de Gestão

c) Conhecimento e utilização de procedimento sistemático para a comunicação interna e externa da organização

Conforme representado, embora apenas cerca de metade o utilizem, quase todos os trabalhadores conhecem um procedimento sistemático para a comunicação. A figura 15 reflete a comunicação interna e externa.



Figura 15 - Conhecimento e utilização de procedimento sistemático para a comunicação interna e externa

4.5 Resultados do Conhecimento Organizacional

a) Enriquecimento de competências com permanência na organização

Existe uma expressão evidente e positiva quanto ao enriquecimento de competências com a permanência na organização que apenas uma minoria considera moderado. A figura 16 mostra o enriquecimento de competências com a permanência na organização.



Figura 16 - Percepção sobre a relação entre a permanência na organização e o enriquecimento de competências

b) Sentimento de orgulho em trabalhar na organização

O sentimento de orgulho em trabalhar na organização é acompanhado sempre pela maioria, sendo frequentemente por cerca de um terço dos inquiridos. A figura 17 reflete este indicador.



Figura 17 - Nível de sentimento de orgulho sobre trabalhar na organização

c) Atenção às melhores práticas da área de negócio

Existe uma forte percepção dos inquiridos quanto à atenção, pela sua organização, às melhores práticas da área de negócio em que se insere. A figura 18 reflete a atenção às melhores práticas da área de negócio.



Figura 18 - Percepção da atenção da organização às melhores práticas na sua área de negócio

d) Benefício na organização com a implementação das Normas

Ficou bem expressa a percepção de benefício que a organização tirou/poderá tirar com a implementação da (s) Norma (s) ISO 9001, ISO 14001 e ISO 45001. A figura 19 mostra os benefícios na organização com a implantação das normas.

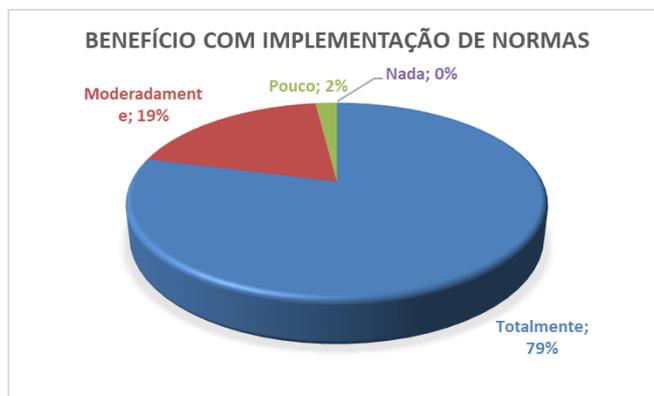


Figura 18 - Percepção sobre o nível de benefício para a organização com a implementação das normas

6. Discussão dos Resultados

Embora com informação, também, das posições de Responsáveis de Departamentos de Qualidade e da Gestão de Topo, a maioria das respostas dos inquiridos são de pessoas em outras funções e responsáveis de outros departamentos (RH e outro).

Pádua A. (2011) afirma que “estrutura pode ser dividida em macroestrutura (relacionada com a totalidade das divisões da organização) e microestrutura (relacionada com a organização das atividades dentro de uma divisão), é considerada o elo de ligação entre os objetivos estratégicos e a forma como vão atuar no mercado, sendo definida de acordo, com a gestão que é praticada na empresa, composta por órgãos, cargos, relações e níveis hierárquicos. É caracterizada pelas relações de dependência hierárquica e de cooperação, pela forma como as atividades são distribuídas e descritas e ainda como são estabelecidos os sistemas de comunicação. “(Pádua A. 2011, p.6). Neste processo organizacional, quem orienta, dirige e articula pretende servir o interesse do negócio, terá necessariamente de estar comprometido ao sucesso, contudo, e isso acontecendo tem uma perspectiva de Topo e da efetividade por si delineada.

Assistimos a uma maior percepção neste estudo, essencialmente a nível dos Responsáveis de Departamento, e outras funções, em níveis mais operacionais que terão de dirigir, orientar, motivar e enquadrar as suas agendas de forma a promover o alto desempenho, produtividade e realização. Por isso, têm uma visão prática da implicação destas questões nas ações

empreendidas face às tarefas/resultados que lhes são solicitados, e na motivação e avaliação do seu desempenho. "Na maior parte das atividades humanas em que a interdependência é regra (...). A responsabilização perante outrem constitui uma característica permanente da atividade organizacional, em geral, e da tomada de decisão em particular, compelindo os indivíduos a agirem de acordo com as normas e expectativas prevalentes e a anteciparem justificações para comportamentos desviantes" (Eduardo Simões, 2008, p.185).

A Norma ISO 9001:2015, atualmente, encontra-se implementada na maior parte dos Sistemas de Gestão. A pertinência do ambiente, evidencia a implementação da ISO 14001:2015 em algumas PME e já começa a ser considerada a SST com a ISO 45001:2018.

A permanência na função a médio, longo prazo, com vínculos por tempo indeterminado ou termo certo permite a gestão de equipas estáveis, com robustez e maturidade funcional para entender uma Liderança essencialmente muito comprometida que envolve frequentemente os trabalhadores.

O conhecimento dos objetivos, definição, participação na sua determinação, promove a implementação, pelos trabalhadores, nas suas funções e reconhecer o seu contributo para o desenvolvimento sustentável. Podemos enunciar que as organizações "como conjuntos de pessoas que trabalham de forma coordenada para atingir objetivos comuns" (Cunha, Rego, Cunha & Cardoso, 2007, p.38).

A Comunicação melhorada entre a Gestão de Topo e os trabalhadores é referenciada como evidente impacto das Normas dos Sistemas de Gestão. "Se existirem boas relações interpessoais dentro de uma empresa estas determinam uma melhor saúde e bem-estar do individuo e aumentam a sua capacidade de envolvimento no trabalho" (Vaz Serra, 1999, p. 495).

É ainda entendida a comunicação da política como moderada, sendo para outros eficaz.

O conhecimento de um procedimento sistemático de comunicação é assumido por quase todas as pessoas, embora ainda nem todos o utilizem, conhecem a sua existência. Para Bueno (2001, p. 55) "a nova cultura empresarial requer formas de comunicação que obedeçam a uma outra lógica, afinada com a agilidade das tecnologias emergentes, mas também com o incremento da massa crítica".

O conhecimento organizacional, enriquecimento de competências, o orgulho na organização e a atenção às melhores práticas do negócio justificam a permanência e estabilidade observada inicialmente.

7. Conclusões

Qualquer organização, ao aderir às normas ISO, passa por um processo de transformação planeada. Para garantir o sucesso da implementação das normas nas organizações, cabe à Gestão de Topo gerir e liderar, ao oferecer suporte em todas as áreas, a todos os envolvidos. É necessário dar apoio para desenvolver a capacidade de melhoria contínua na empresa e aumentar a flexibilidade organizacional.

Na análise de Dubey & Gunasekaran (2015), as quatro dimensões base para o sucesso da implementação das normas, são: recursos humanos, cultura organizacional, liderança e gestão de relacionamentos. E é através de uma análise sistemática, que se envolve toda a equipa, dando a conhecer os objetivos estratégicos e motivação no foco do encaminhamento para a evolução da organização (Mascarenhas, 2008). Pois os Recursos Humanos são o “recurso mais valioso e verdadeiramente estratégico”, que permite à organização ganhar vantagem competitiva (Estêvão, 2006, p. 69). E neste sentido as organizações têm de encarar de forma consciente que têm de se tornar sistemas de aprendizagem e a aceitação favorável das implementações de certificação é alcançada por parte dos trabalhadores, na comunicação partilhada, dando a oportunidade dos trabalhadores também de evoluírem nas exigências promovidas, tanto pelas forças endógenas (internas da organização), quanto pelas forças exógenas (externas da organização), (Weber,2010).

Podemos concluir que os trabalhadores se sentem mais comprometidos quanto identificam igual comprometimento pela Liderança. Uma Liderança que se compromete, cria, promove e implementa estruturas organizacionais nas quais se refletem a suas orientações estratégicas e atitude. Apenas uma Liderança que lidera pelo exemplo, poderá expectar o mesmo comprometimento dos trabalhadores

O alinhamento, e a definição de objetivos, que incluam a participação dos trabalhadores, permite desde logo a compreensão da sua importância, ao propor, identificar e antever eventuais fraquezas e oportunidades com os inputs recebidos de ambas as partes, e nesse entendimento, e envolvimento, serem facilitadores da sua implementação e alcance.

A comunicação, relevante em qualquer interação, permite a informação geral e a possibilidade de todos se encontrarem com o devido entendimento do necessário.

Criar procedimentos sistemáticos de comunicação gera uma maior identificação e direcionamento do veiculado. Permite ainda a existência de canais que aproximam a Gestão de

Topo com as pessoas, promovem a sua ligação, em muitas situações com processo de comunicação bilateral, e conseqüente envolvimento que reforça o *engagement*.

O sentimento permanente de aquisição de competências e valor é fundamental para permanecer na empresa, sentir que faz sentido, e desempenhar as funções com motivação. Em complementaridade com o orgulho na organização e percepção da sua atenção às melhores práticas do negócio, os profissionais sentem-se estimulados, desafiados para o desenvolvimento audaz, confiante e sustentado com a identificação de pertença a organização estruturada, de elevado desempenho.

References

Book by a single author:

- Bueno, W. (2001). A auditoria de imagem na mídia como estratégia de inteligência empresarial. *Revista Comunicação & Sociedade*, nº 32.P.12-28.
- Chiavenato, I. (1999) – *A Administração nos Novos Tempos*. 2ª Edição, Campus. Rio de Janeiro.
- Chiavenato, I. (2002) – *A Administração de Empresas* 3ª Edição. Pearson Education. São Paulo.
- Cunha, M., Rego, A., Cunha, R. & Cabral-Cardoso, C. (2007). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão* (6ª edição). Lisboa: RH Editora.
- Palma, P. J. *Liderança e Gestão de recursos humanos*. Lisboa: Editora RH, 2012. 425 p.
- Pádua A. 2011,
- Paladini, E. P. (1995) – *Gestão da qualidade no processo: a qualidade na produção de bens e serviços*. Atlas. São Paulo.
- Prazeres, P. M., - *Dicionário de termos da qualidade - Planeamento e Desenvolvimento de Empresas*. Atlas.
- Kotter, J. P. *Accelerate: Building Strategic Agility for a Faster Moving World*. Editora: Harvard Business Schoo Press, 2014, 54 p.
- Palma, P.J. *Liderança em A. L. Neves & R.F. Costa, Gestão de Recursos Humanos de A a Z*, Lisboa, Editora RH, 2012, 425 p.
- Simões, E. (2008) 1ªEd. “*Negociação nas Organizações- Contextos sociais e processos psicológicos*” Editora Rh
- Vaz Serra, A. (1999). *O Stress na Vida de Todos os Dias*. Coimbra
- Weber, S. S. (2010), Dual organizational identification impacting client satisfaction and word of mouth loyalty, *Journal of Business Research*.

Master Thesis or PhD

- ALMEIDA, Paula Julieta Gonçalves Lopes – *Liderança e motivação nas entidades responsáveis pela recolha e gestão de resíduos do Concelho da Maia*. Porto: ESEIG/Instituto Politécnico do Porto, 2015. 124 p. Mestrado em Gestão e Desenvolvimento de Recursos Humanos.
- ANTUNES, Augusto Manuel Pais – *A liderança nas organizações positivas: estudos de caso em Portugal*. Covilhã: Universidade da Beira Interior, 2013. XVI, 380 p. Tese para o Grau de Doutor em Gestão.

ARVANI, Márcia Regina de Almeida – *Diagnóstico da Gestão do conhecimento: um estudo de caso em uma instituição pública brasileira*. Porto: ISCAP, 2018. 93 p. Dissertação de Mestrado em Assessoria de Administração.

LIMA, Fernanda Luna Batista Ferreira – *A percepção de auditores e auditados sobre os principais aspetos relativos às boas práticas profissionais de auditoria interna*. - Coimbra: ISCAC, 2014. - 1 vol. (pag. Múltipla. Dissertação no âmbito do Mestrado em Auditoria Empresarial e Pública 657.6(043.2) LIM (ISCAC) – 014945.

LOPES, Maria Teresa Marques de Almeida – *Contexto de trabalho e liderança entre os empregados de contacto e a orientação para o cliente em ambiente de serviços: uma abordagem em instituições financeiras*. Coimbra: FEUC, 2011. 176 p. Dissertação de Mestrado em Gestão.

LOPES, Paula Maria Pereira Rodrigues – *Liderança Virtuosa, comprometimento organizacional e desempenho individual*. Porto: ESEIG/Instituto Politécnico do Porto, 2013. 124 p. Mestrado em Gestão e Desenvolvimento de Recursos Humanos

LUSIVIKA, Linda Clementina Singui Nambua – *Comprometimento organizacional: estudo de caso da Escola Superior Politécnica do Kwanza Norte (Angola)*. Porto: ISCAP, 2018. 60 p. Dissertação de Mestrado em Gestão de Empresas.

NASCIMENTO, Silvana Helal – *As relações entre inteligência emocional e bem-estar no trabalho*. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 2006. 101 p. Dissertação de Mestrado para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia da Saúde.

NOGUEIRA, Maria de Lurdes de Oliveira – *Relação entre estilo de liderança e comprometimento organizacional efetivo*. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 2014. 73 p. Dissertação de Mestrado para obtenção do Grau de Mestre em Gestão das Organizações.

SANTOS, Telma Manuela Guedes dos – *Os antecedentes da lealdade do estudante do ensino superior: um estudo empírico no P. Porto*. Porto: Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto, 2017. 247 p. Dissertação de Mestrado em Assessoria de Administração.

SILVA, Diane Isaura Soares da – *O impacto da inteligência emocional na liderança autêntica e no sucesso individual a partir das atitudes dos trabalhadores*. Coimbra: FEUC, 2015. 133 p. Dissertação de Mestrado em Marketing.

Legislation or standards:

NP EN ISO 9000:2015 (2015). *Norma Portuguesa para Sistemas de gestão da qualidade: Fundamentos e Vocabulário*. Instituto Português da Qualidade.

NP EN ISO 9001:2015 (2015). *Norma Portuguesa para sistemas de gestão da qualidade: Requisitos*. Instituto Português da Qualidade.

NP EN ISO 14001:2015 (2016). *Norma Portuguesa para sistemas de gestão ambiental: Requisitos e linhas de orientação para a sua utilização*. Instituto Português da Qualidade.

ISO 45001:2018. (2018) *Norma ISO para sistemas de gestão SSTI: Requisitos e linhas de orientação para a sua utilização*

Curriculum Vitae:

Eva Santiago

Licenciada em Engenharia Química pela FCTUC, Universidade de Coimbra. Pós-Graduada em TSSTH e Conselheira da Segurança, Pós-Graduada em Engenharia da Qualidade e Gestão Tecnológica e Organizacional, Diplomada de Estudos Avançados (DEA) SHST pela Universidad de Leon, Espanha. Doutoranda de Desenvolvimento Sustentável Local pela Universidad Leon Espanha. LEAD AUDITOR reconhecido pela IRCA, SGS Academy Portugal. Experiência profissional na indústria durante 23 anos, onde exerceu funções de Direção da Qualidade, Direção Técnica e Direção Indústria. Experiência prática em implementação de Sistemas de Gestão da Qualidade, Ambiente, Segurança, Higiene e Saúde

no Trabalho. Auditora Sistemas de Gestão de Produtos Químicos, regulamentos REACH, CLP e Biocidas. Experiência prática em implementação de Sistema de Gestão de Produtos Químicos, regulamentos REACH, CLP e ADR. Docente do ensino superior. Diretora Coimbra Business School Executive Figueira da Foz.

Elisabete Guilherme

Licenciada em Comunicação Empresarial, pelo Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra em 2007. Atualmente com funções em empresa de Recursos Humanos. Com interesse nas áreas de Gestão da Qualidade, Recursos Humanos, Gestão de Empresas.

Patrícia Soares

Licenciada em Comunicação Empresarial, pelo Instituto Superior Miguel Torga Coimbra em 2009. E mestrado em Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional, pelo Instituto Superior Miguel Torga Coimbra em 2017. Atualmente com funções em Assistência Administrativa numa PME alimentar. Com interesse nas áreas de Gestão Organizacional e Sistemas Integrados de Gestão.

José Malta

Licenciado e Mestre Integrado em Ciências Farmacêuticas pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. Pós-Graduado em Direito da Farmácia e do Medicamento pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra. Especialista em Assuntos Regulamentares pela Ordem dos Farmacêuticos. Técnico Superior de Segurança no Trabalho. Auditor interno GxP/ISO 9001/ISO 13485/ISO 22000. Avaliador de segurança de produtos cosméticos. QPPV certificado. Atualmente com funções de diretor geral e consultor em assuntos regulamentares e farmacovigilância na área dos medicamentos e outros produtos de saúde (dispositivos médicos, cosméticos e suplementos alimentares) na empresa All4Compliance, Unipessoal Lda. Interesse em gestão da qualidade, organização e melhoria de processos, desenvolvimento de produtos de saúde e colocação nos vários mercados internacionais.

Anexo A | INQUÉRITO

Estudo de Caso: "Liderança e comprometimento das pessoas na implementação e manutenção da nova geração das normas de sistemas de gestão: ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018". Este questionário tem como objetivo recolher dados no âmbito de um Paper, da Pós-Graduação de Sistemas Integrados de Gestão - Qualidade, Ambiente e Segurança da Coimbra Business School - ISCAC, em parceria com a SGS. O estudo tem como objetivo abordar o tema "Liderança e comprometimento das pessoas na implementação e manutenção da nova geração das normas de sistemas de gestão: ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018". O questionário é anónimo e estritamente confidencial, salvaguardando as respostas dos inquiridos. Durante o processo de resposta, convidamo-lo (a) a escolher a hipótese que julgue ser a mais apropriada de acordo com a questão. O questionário não tomará mais de 4 minutos do seu tempo. Para o sucesso do nosso estudo, a sua colaboração será fundamental, pelo que deixamos o nosso bem-haja pelo seu contributo.

Com os melhores cumprimentos,

Elisabete Guilherme, Patrícia Soares, Sofia Ligeiro, José Malta

Grupo 1 - Identificação

- 1.1. Qual a situação da sua organização em relação às normas ISO 9001, ISO 14001 e/ou ISO 45001? *
- Todas implementadas
- Alguma (s) implementada (s). Qual/ Quais?
- Nenhuma implementada
- Está em fase de implementação. Qual/ Quais?

Condição

Só vem para esta secção caso as respostas sejam algumas implementadas ou que está em fase de implementação.

- 1.1.1 Respondeu que tem algumas ou está a implementar algumas, descreva qual/quais? *

Grupo 1 - Continuação

1.2. Qual o seu cargo na organização? *

- Administração/ Gerência / Direção
- Responsável do Departamento de Qualidade
- Responsável de outro Departamento (RH, Qualidade, Outro)
- Outras Funções

1.3. Há quanto tempo está na organização? *

- Menos de 6 meses
- Entre 6 meses a 2 anos
- Entre 2 a 5 anos
- Mais de 5 anos

1.4. Qual o seu tipo de contrato? *

- Contrato de Trabalho por tempo indeterminado
- Contrato de Trabalho a termo certo
- Contrato de Estágio
- Contrato de Prestação de Serviços.

Grupo 2 - Liderança

2.1. Considera que a Gestão de Topo está comprometida com o SGQ da organização? *

- Muito comprometida
- Moderadamente comprometida
- Pouco comprometida
- Nada comprometida

2.2. Que práticas de Liderança podem promover a eficácia da implementação das normas ISO 9001, ISO 14001 e/ou ISO 45001? *

- Definir o percurso estratégico
- Desafiar o processo
- Definir critérios e procedimentos específicos
- Todas

2.3. A Gestão de Topo promove o envolvimento dos trabalhadores nas atividades relacionadas com o SQG? *

- Frequentemente
- Algumas vezes
- Raramente
- Nunca

Grupo 3 - Conhecimento dos Objetivos

3.1. Conhece os objetivos da organização? *

- Conheço muito bem
- Conheço moderadamente
- Conheço pouco
- Não conheço

3.2. Os objetivos foram definidos? *

- Foram, totalmente
- Foram, moderadamente
- Foram, mas pouco
- Não foram

3.3. Os trabalhadores participaram na definição dos objetivos? *

- Sim, todos
- Sim, alguns

Não
Não sei

3.4. Na execução das suas funções, percebeu que foram implementados os objetivos? *

Foram totalmente implementados
Foram moderadamente implementados
Foram pouco implementados
Não foram implementados

3.5. Considera que os objetivos da Qualidade contribuem para o desenvolvimento sustentável (social/económico e ambiental) da organização? *

Muito
Moderadamente
Pouco
Nada

Grupo 4 - Comunicação (Interna e Externa)

4.1. Que benefícios pensa que as normas ISO 9001, ISO 14001 e/ou ISO 45001, trouxeram/poderão trazer para a organização? *

Aumento na comunicação entre a Gestão de Topo e os trabalhadores
Melhoria na comunicação entre a Gestão de Topo e os trabalhadores
Aumento na comunicação entre os trabalhadores
Melhoria nas relações de trabalho entre os trabalhadores

4.2. Como foi comunicada a Política do SGQ da sua organização? *

Eficazmente
Moderadamente
Pouco eficaz
Nada eficaz

4.3. Conhece e usa um procedimento sistemático para a comunicação interna e externa da organização? *

Conheço e uso
Conheço
Não conheço
Nenhuma das anteriores

Grupo 5 - Conhecimento Organizacional

5.1. Considera que enriquece as suas competências com a sua permanência na organização?*

Muito
Moderadamente
Pouco
Nada

5.2. Sente orgulho de trabalhar na organização? *

Sempre
Frequentemente
Às vezes
Nunca

5.3. A sua organização está atenta às melhores práticas da sua área de negócio? *

Sim
Não
Talvez
Não sei

5.4. Considera que a organização beneficiou/poderá beneficiar com a implementação das Normas ISO 9001, ISO 14001 e ISO 45001? *

Totalmente
Moderadamente
Pouco
Nada

Atividades de Cooperação Transnacional no âmbito do Programa Erasmus+. Estudo exploratório sobre questões da qualidade

Teresa Nogueiro

teresa.nogueiro@erasmusmais.pt

Agência Nacional Erasmus + Educação e Formação

Ana Esteves

ana.esteves@erasmusmais.pt

Agência Nacional Erasmus + Educação e Formação

Resumo:

O programa Erasmus+ é o programa da União Europeia que apoia financeiramente atividades nas áreas da Educação, Formação, Juventude e Desporto. É composto por três "Ações-chave" (Mobilidade Individual, Cooperação para a Inovação e Intercâmbio de Boas Práticas, e Apoio à Reforma das Políticas) e duas ações adicionais (Atividades Jean Monnet e Desporto). A Comissão Europeia é responsável pelas políticas Erasmus + e supervisiona a implementação geral do programa. As Atividades de Cooperação Transnacional (TCA) são atividades geridas ao nível das Agências Nacionais e têm como objetivos: Apoio à implementação do Programa Erasmus+ com elevada qualidade e mobilização do maior número possível de organizações e indivíduos a quem o Programa se destina; Apoio estratégico ao desenvolvimento das áreas de educação, formação e trabalho juvenil, de acordo com os objetivos específicos do programa Erasmus+; Apoio estratégico à cooperação entre organizações ativas nos domínios da Educação, Formação e/ou Juventude. A Agência Nacional Portuguesa tem apoiado a participação de organizações portuguesas e organizado TCA para participação de organizações europeias. Sendo as questões da qualidade tão importantes neste contexto, a Agência Nacional Erasmus+ Educação e Formação considerou importante realizar um estudo exploratório relativo ao ano 2018, tendo como base a análise de duas questões dos relatórios finais dos participantes, apresentando as principais conclusões. As questões tratadas abordam eventuais dificuldades encontradas pelos participantes antes, durante e depois da mobilidade e comentários e sugestões de melhoria dos participantes no que respeita a atividades futuras, temas e medidas administrativas.

Palavras-chave:

Atividades de Cooperação Transnacional; Participantes; Programa Erasmus+; Relatório Final do Participante.

Abstract:

The Erasmus + program is the European Union programme that financially supports activities in the areas of Education, Training, Youth and Sport. It consists of three "Key Actions" (Individual Mobility, Cooperation for Innovation and Exchange of Good Practices, and Policy Reform Support) and two additional actions (Jean

Monnet Activities and Sport). The European Commission is responsible for Erasmus + policies and oversees the overall implementation of the programme. Transnational Cooperation Activities (TCA) are activities managed at the level of the National Agencies and have as objectives the support to the implementation of the Erasmus + Programme with high quality and mobilization of the largest possible number of organizations and individuals to whom the Programme is intended; Strategic support for the development of the areas of education, training and youth work, in accordance with the specific objectives of the Erasmus + programme; Strategic support for cooperation between active organizations in the fields of Education, Training and / or Youth. The Portuguese National Agency has supported the participation of Portuguese organizations and organized TCA for the participation of European organizations. As the quality issues are so important in this context, the National Agency for Erasmus + Education and Training considered it important to carry out an exploratory study for the year 2018, based on the analysis of two questions from the final reports of the participants, presenting the main conclusions. The issues addressed report possible difficulties encountered by participants before, during and after mobility; and comments and suggestions for improvement of the participants with regard to future activities, themes and administrative measures.

Keywords: Erasmus + programme; Final Report of the Participants; Participants; Transnational Cooperation Activities

1. Introdução

As Agências Nacionais dos vários países da União Europeia são as entidades dinamizadoras e gestoras das ações descentralizadas do programa Erasmus +. Em Portugal, a Agência Nacional Erasmus + Educação e Formação (AN E+EF) é uma estrutura de missão da União Europeia criada em 2014 com a missão de assegurar a gestão do Programa Erasmus + no domínio da educação e da formação. As Agências Nacionais são as entidades responsáveis pela implementação e divulgação das Atividades de Cooperação Transnacional (TCA).[5]

As Atividades de Cooperação Transnacional são ações financiadas pelo Programa Erasmus + através da Ação-Chave 2 – Cooperação para a Inovação e Intercâmbio de Boas Práticas. Embora estas atividades não se constituam como uma ação propriamente dita, elas são essenciais para a concretização de objetivos do programa, como o de facilitar o estabelecimento de parcerias transnacionais e o de melhorar a implementação de projetos Erasmus+. São atividades internacionais cujo objetivo é trazer valor acrescentado e maior qualidade na implementação geral do programa Erasmus+, contribuindo para o aumento do impacto do mesmo, a nível sistémico. São atividades que podem assumir vários formatos, nomeadamente, workshops, cursos de formação, seminários e atividades de construção de parcerias.[5]

A análise dos relatórios finais dos participantes permitiu perceber se estes encontraram algumas dificuldades antes, durante ou depois da atividade e, ainda se houve sugestões ou comentários que permitissem a melhoria de atividades futuras, temas e medidas administrativas. Esta investigação mostra de forma agregada as principais conclusões obtidas em Portugal, para os sectores do ensino escolar, do ensino e formação profissional, da educação de adultos e do ensino superior.

Este artigo apresenta uma breve revisão bibliográfica sobre o programa Erasmus +, as atividades de cooperação transnacional no âmbito do programa Erasmus +, a metodologia utilizada para análise dos relatórios finais, os resultados e as conclusões.

2. O Programa Erasmus +

O Programa Erasmus + é um programa da União Europeia para o período de 2014-2021. Abrange as áreas da educação, da formação, da juventude e do desporto pretendendo-se que contribua de forma relevante para ajudar a enfrentar as mudanças socioeconómicas, os principais desafios que a Europa terá de enfrentar até ao final da década e apoiar a execução da Agenda Política Europeia para o crescimento, o emprego, a justiça social e a inclusão. No âmbito da sua atuação, destina-se a apoiar os esforços dos Países do Programa na utilização do talento e ativos sociais numa perspetiva de aprendizagem ao longo da vida de forma eficiente, confirmando em simultâneo o princípio da aprendizagem ao longo da vida mediante a ligação do apoio à aprendizagem formal, não-formal e informal nos domínios da educação, da formação e da juventude. O Programa também destaca as oportunidades de cooperação e mobilidade junto dos Países Parceiros, ao nível do ensino superior e da juventude. É um programa que também apoia atividades que visam o desenvolvimento da dimensão europeia do desporto. Promove ainda a criação e o desenvolvimento de redes europeias para a criação de oportunidades de cooperação entre as partes interessadas e para o intercâmbio e transferência de conhecimentos e saber-fazer em diversos domínios relacionados com o desporto e com a atividade física. Este programa da União Europeia assenta na realização de mais de 25 anos de programas europeus nos domínios da educação, da formação e da juventude, abrangendo as dimensões intraeuropeia e de cooperação internacional. É o resultado da integração de programas europeus que apoiaram no passado, Ações nos domínios do ensino superior (incluindo a sua dimensão internacional), do ensino e formação profissionais, do ensino escolar, da educação de adultos e da juventude (incluindo a sua dimensão internacional) nomeadamente o Programa Aprendizagem ao Longo

da Vida, o Programa Juventude em Ação, o Programa Erasmus Mundus, os Programas Tempus, Alfa e Edulink e ainda os Programas de cooperação com países industrializados no domínio do ensino superior. Todos eles foram executados pela Comissão Europeia durante o período de 2007-2013. [8]

3. As Atividades de Cooperação Transnacional no âmbito do Programa Erasmus+

Existe o propósito de aproximar a Europa dos seus cidadãos permitindo-lhes a participação plena na construção ativa de um verdadeiro projeto Europeu. Assim, é essencial abordar e encorajar todos os cidadãos legalmente residentes nos Estados participantes a efetuarem intercâmbios e a realizarem atividades de cooperação transnacional, contribuindo para um sentimento de alinhamento com os ideais comuns europeus (artigo 7.º - Decisão do Parlamento Europeu e do Conselho - Programa “A Europa para os cidadãos” - dezembro de 2006) [2].

Com o desenvolvimento e participação nestas atividades pretende-se facilitar o estabelecimento de parcerias transnacionais, melhorar a execução dos projetos Erasmus + e trazer valor acrescentado e maior qualidade à execução global do programa Erasmus +, contribuindo assim para o seu impacto ao nível sistémico. [5]

O âmbito das TCA centra-se no apoio eficaz à implementação do Programa Erasmus + de alta qualidade e na mobilização do maior número possível de organizações e indivíduos para o Programa, no apoio estratégico ao desenvolvimento das áreas da educação, formação e trabalho jovem, em conformidade com os objetivos específicos do programa Erasmus +, e no apoio estratégico à cooperação entre organizações ativas nos campos da Educação, Formação e / ou Juventude. [5]

Existem apenas três atividades consideradas elegíveis:

- Atividades Transnacionais de formação e suporte aos participantes, e Seminários de Contacto;
- Atividades Transnacionais temáticas ligadas com os objetivos, grupos-alvo prioritários e temas do Programa;
- Análise de resultados do Programa baseada em evidências. [5]

Essas atividades podem assumir diversos formatos como workshops, cursos de formação, seminários e atividades de construção de parcerias baseadas nos seguintes temas:

- 1) Análise baseada em impacto e evidência;

- 2) Inclusão social e cidadania europeia; Inclusão de grupos vulneráveis;
- 3) Internacionalização das IES ou instituições de EFP;
- 4) Profissionalização de professores e funcionários;
- 5) Avaliação e avaliação de impacto; Divulgação e impacto dos projetos. [5]

No presente caso, para que os participantes sejam elegíveis, é necessário que vivam em Portugal e estejam vinculados a uma instituição/organização pertencente à área da educação, formação ou juventude, registada em território nacional. O perfil dos participantes é variado, podendo ser um aprendiz, um profissional/trabalhador/formador ou gestor/administrador no campo da educação, formação e juventude. [5]

4. Metodologia

Para a elaboração deste estudo, foram selecionados todos os indivíduos que durante o ano civil de 2018 participaram numa Atividade de Cooperação Transnacional, independentemente do setor de educação em que se enquadraram. Assim, a análise dos relatórios finais recaiu sobre uma população de 38 indivíduos.

O conteúdo do Relatório Final foi aprovado em 2015, numa reunião de TCA *Officers*.

Estruturalmente, o documento está dividido em 3 partes. A primeira parte identifica alguns dados referentes à TCA em que o participante esteve presente, nomeadamente, o título e a data do evento. A segunda parte respeita aos detalhes do participante, identificando o nome, função, e-mail e telefone. A terceira parte comporta as questões que estão relacionadas com as expectativas do participante, a identificação de potenciais parceiros para futuros projetos, a preparação para a atividade, ações seguintes empreendidas, e ainda, se se depararam com alguma dificuldade antes, durante e depois da atividade, e se têm quaisquer outros comentários e sugestões de melhoria no que se refere a atividades futuras, temas e medidas administrativas.

Por ser uma população pequena e a investigação ser focada na análise das duas últimas questões específicas do relatório final de participação, a análise qualitativa das respostas foi feita manualmente sem recurso a qualquer ferramenta informática. Para o efeito, foram transpostas para uma tabela, as respostas dadas pelos respondentes a ambas as questões. Procedeu-se de seguida à análise dos textos, identificando palavras, frases e expressões consideradas relevantes para o estudo. Após esta etapa relativa à organização/classificação do material recolhido,

procedeu-se à análise dos textos/respostas que produziram as interpretações e explicações que deram resposta ao problema e às questões que motivaram a investigação. [8]

5. Resultados da Investigação

Este capítulo divide-se em 2 subcapítulos, nomeadamente, a “Caracterização da População” e a “Análise dos Relatórios Finais”.

5.1. Caracterização da População

A população-alvo deste estudo compreende 38 indivíduos, sendo 13 do género masculino e 25 do género feminino.

Tabela 1. Género

<i>Género</i>	<i>Número</i>	<i>Percentagem</i>
<i>Feminino</i>	25	66%
<i>Masculino</i>	13	34%

A localização das instituições de origem dos participantes é variada, conforme se pode constatar na tabela 2.

Tabela 2. Localização das instituições de origem dos participantes em Portugal, por código postal.

<i>Código Postal</i>	<i>Número de instituições</i>
1000 - ...	5
2000 - ...	12
3000 - ...	5
4000 - ...	7
5000 - ...	3
6000 - ...	2
7000 - ...	2
8000 - ...	0
9000 - ...	2

Os 38 participantes realizaram as atividades em 20 países europeus conforme se apresenta na tabela 3.

Tabela 3. Países onde se realizaram as TCA

<i>Bélgica</i>	<i>Bulgária</i>	<i>Croácia</i>	<i>Chipre</i>
<i>República Checa</i>	<i>Dinamarca</i>	<i>Estónia</i>	<i>Finlândia</i>
<i>Alemanha</i>	<i>Irlanda</i>	<i>Itália</i>	<i>Lituânia</i>
<i>Luxemburgo</i>	<i>Holanda</i>	<i>Noruega</i>	<i>Polónia</i>
<i>Roménia</i>	<i>Eslováquia</i>	<i>Espanha</i>	<i>Suécia</i>

A tabela 4 apresenta a distribuição dos participantes por setor de educação. Assim, 21 participantes pertencem ao setor do ensino escolar, 7 ao setor do ensino e formação profissional, 7 ao da educação de adultos e, apenas 3 ao ensino superior.

Tabela 4. Setores.

<i>Setores</i>	<i>Número de participantes</i>	<i>Percentagem de participantes</i>
<i>Ensino Escolar</i>	<i>21</i>	<i>55,3%</i>
<i>Ensino e Formação Profissional</i>	<i>7</i>	<i>18,4%</i>
<i>Educação de Adultos</i>	<i>7</i>	<i>18,4%</i>
<i>Ensino Superior</i>	<i>3</i>	<i>7,9%</i>

5.2. Análise dos Relatórios Finais

Dos 38 participantes em TCA de 2018, 4 relatórios não foram entregues e por isso não foram analisados. Foram incluídos no estudo como Não sabe/Não responde (NS/NR).

Pela análise das questões foram extraídas conclusões interessantes relativas a eventuais melhorias sugeridas a vários níveis e comentários que serão alvo de reflexão por parte da Agência Nacional Erasmus + Educação e Formação com o intuito de melhorar continuamente procedimentos e ações.

Para este propósito, 2 questões do Relatório Final de Participação foram analisadas e os resultados são apresentados seguidamente.

5.2.1. Questão relativa a “Dificuldades encontradas antes, durante e após a atividade”

Veja-se agora o que se passa com esta questão.

Tabela 5. Dificuldades encontradas antes, durante e após a atividade.

<i>Tipo de dificuldade encontrada</i>	<i>Percentagem de respostas</i>
---------------------------------------	---------------------------------

<i>Não registou qualquer dificuldade</i>	52,2%
<i>Inexperiência neste tipo de atividade / receio do desconhecido</i>	5,2%
<i>Pouco tempo para encontrar parceiros e desenvolver contactos</i>	13,1%
<i>Financiamento / encontrar voos de acordo com a banda de distância atribuída</i>	7,8%
<i>Comunicar na língua de trabalho</i>	7,8%
<i>NS/NR</i>	13,1%

No que respeita a eventuais dificuldades encontradas 52,2% dos participantes afirma não ter sentido nenhuma dificuldade durante o período de preparação para sua participação na atividade, bem como não sentiu quaisquer dificuldades durante e após a realização da mesma.

13,1% dos participantes, considera que este tipo de eventos deve ter uma duração superior de modo a permitir ter mais tempo para encontrar parceiros e desenvolver contactos, de uma forma consistente, que possam evoluir para o desenvolvimento de projetos internacionais.

A inexperiência sentida na participação deste tipo de trabalhos, referenciada por 5,2% dos participantes, reflete de alguma maneira o receio do desconhecido, de não saber o que esperar, bem como a dificuldade em comunicar na língua de trabalho, também reportado por 7,8% dos respondentes e que também pode assumir-se como um fator inibidor de participação.

Para 7,8% dos participantes, o valor atribuído foi inferior ao desejável, o que poderá ser um indicador de que o participante não compreendeu as regras financeiras que sustentam estas atividades e que se encontram expressas no guia do candidato, documento que é público e que é enviado ao participante aquando da comunicação da seleção da sua candidatura, ou de que o participante assume que todas as suas despesas têm que ser asseguradas pela Agência Nacional, o que não corresponde à verdade.

De salientar ainda que 13,1% dos participantes não apresentou qualquer resposta a esta questão, o que pode levar à evidência que os participantes não registaram nenhuma dificuldade no âmbito da sua participação antes, durante e após a atividade que devesse ser alvo de referência à Agência Nacional Erasmus+.

5.2.2. Questão relativa a “Comentários e sugestões adicionais para melhorias no que diz respeito a atividades futuras, temas, medidas, procedimentos administrativos, nível de financiamento, entre outros”

Tabela 6. Comentários e sugestões adicionais para melhorias no que diz respeito a atividades futuras, temas, medidas, procedimentos administrativos, nível de financiamento, entre outros.

<i>Comentários e sugestões adicionais para melhorias</i>	<i>Percentagem de respostas</i>
<i>Não foi feita qualquer comentário ou sugestão</i>	<i>18,4%</i>
<i>Devem continuar a ser desenvolvidas atividades similares</i>	<i>26,3%</i>
<i>Aumentar o financiamento</i>	<i>10,5%</i>
<i>Aumentar a duração deste tipo de eventos</i>	<i>10,5%</i>
<i>Aumentar a divulgação destes eventos em Portugal</i>	<i>2,6%</i>
<i>Organização de um Seminário Nacional</i>	<i>5,2%</i>
<i>É importante que as Instituições sejam acompanhadas por um Técnico da NA nestes eventos</i>	<i>2,6%</i>
<i>O facilitador do evento foi muito eficaz na dinamização do mesmo</i>	<i>2,6%</i>
<i>NS/NR</i>	<i>21,0%</i>

Para 26,3% dos participantes que referem que atividades similares devem continuar a ser desenvolvidas, o impacto sentido pela sua participação reflete-se nos seus discursos e no entusiasmo como descrevem a experiência vivenciada, bem como o seu desejo em repetir a mesma.

Um total de 39,4% dos respondentes considera que não tem qualquer sugestão de melhoria a propor (18,4%) ou simplesmente não responde (21,0%). Estes indicadores poderão levar-nos a refletir sobre a necessidade de reorganizar a abordagem do relatório final, com questões mais diretas, que possam motivar os NS/NR (21,0%) a expressar o seu comentário sobre o que pode vir a ser melhorado em futuras TCA.

A questão do financiamento volta a ser levantada por 10,5% dos participantes que considera que deverá existir um maior apoio financeiro. Este indicador, uma vez mais, poderá fazer-nos refletir sobre a necessidade de aumentar a disseminação das Atividades de Cooperação Transnacionais, no que às regras financeiras diz respeito, em particular no papel que é assumido pelas Agências Nacionais envolvidas. Cabe à ANE+EF a seleção do participante e a atribuição do financiamento para a viagem, alojamento (quando necessário) e pagamento da eventual taxa de inscrição no evento (quando aplicável). A Agência de acolhimento assume, geralmente os custos com o alojamento e refeições durante o período em que a TCA decorre.

Outro dos aspetos referenciados, e que se cruza com o financiamento que é garantido a cada participante, prende-se com a duração deste tipo de eventos, pois 10,5% considera que a duração destes eventos deveria ser superior ao que atualmente acontece e cuja média se situa nos 2 dias. A estrutura destas atividades encerra um conjunto de dinâmicas e de trabalho intenso que se encontra organizado para o tempo previsto. Ainda assim, considera-se que este indicador

se encontra alinhado com as dificuldades registadas por 13,1% dos participantes que afirmaram terem tido pouco tempo para encontrar parceiros e desenvolver contactos.

O nível de satisfação dos participantes faz também surgir a vontade que este tipo de eventos seja cada vez mais divulgado (2,6%) aumentando a oportunidade de acesso a instituições de todos os setores de educação, sendo igualmente valorizado o acompanhamento que os Técnicos da Agência Nacional podem dar aos participantes durante o evento (2,6%). Destaca-se o desejo, expresso por 5,2% dos participantes que a Agência Nacional dinamize em Portugal uma atividade similar, o que veio a ocorrer em 2019, subordinada ao tema da Internacionalização dos setores de ensino superior e do ensino e formação profissional.

6. Conclusões

As Atividades de Cooperação Transnacional são ações financiadas pelo Programa Erasmus + através da Ação-Chave 2 – Cooperação para a Inovação e Intercâmbio de Boas Práticas. Embora estas atividades não se constituam como uma ação propriamente dita, elas são essenciais para a concretização de objetivos do programa, como o de facilitar o estabelecimento de parcerias transnacionais e o de melhorar a implementação de projetos Erasmus+.

O facto de 52,2% dos participantes não ter sentido quaisquer dificuldades poderá ser um indicador da importância do papel que é desempenhado entre as Agências Nacionais (agência de envio e agência de acolhimento), na preparação dos participantes, no seu acolhimento e acompanhamento, antes, durante e após, o evento, o qual se centra no estabelecimento de pontes por via de uma comunicação ativa que é mantida durante todo o processo. Os participantes também consideram que a duração deste tipo de atividades é muito curta para o que eles pretendem delas. De salientar que em média, as TCA têm uma duração de 2 dias, o que poderá ser um fator inibidor para conseguir conhecer melhor todas as instituições presentes no evento e, desenvolver contactos com as que apresentam uma estrutura educacional similar à instituição de origem do participante e, eventualmente submeter um projeto coerente, pertinente e sustentável.

No que diz respeito ao financiamento dos participantes, as respostas ficam de alguma forma justificadas pelo valor de bolsa atribuído para a aquisição da viagem pela Agência Nacional Erasmus+. Embora a despesa seja paga a custos reais, a base inicial de cálculo tem por suporte o financiamento estabelecido de acordo com a distância entre a sede da instituição e o local do

evento, com recurso à calculadora de distâncias criada pela Comissão Europeia, e que se cruza com um sistema de bandas, utilizadas na gestão da Ação-Chave I – Mobilidade Individual.

Relativamente aos resultados obtidos na questão dos comentários e sugestões adicionais para melhorias no que diz respeito a atividades futuras, temas, medidas, procedimentos administrativos, nível de financiamento, entre outros pode afirmar-se que os mesmos são bastante positivos e que de certa forma demonstram a importância que as Atividades de Cooperação Transnacionais têm não só para os participantes como para as suas Instituições e em que a melhoria contínua está sempre presente.

O cerne das Atividades de Cooperação Transnacionais reside no estabelecimento de pontes, na partilha de experiências e de problemas comuns, na capacitação dos profissionais na procura de soluções que possam ser aplicadas, independente, dos contextos socioculturais diferenciados e que são transversais a todos os setores de educação. Pese embora os discursos destes participantes tenham referenciado estas dificuldades iniciais, a avaliação da sua participação na atividade evidencia o impacto pessoal e profissional que a mesma teve pela consciencialização de que, muitas vezes, as suas dificuldades ou receios, são comuns aos demais participantes do evento. É, por via desta descoberta, que se quebra o gelo e se estabelecem pontes de diálogo e de construção de visões comuns para o desenvolvimento das respetivas comunidades educacionais, com ganhos significativos no desenvolvimento de competências transversais, como o saber estar no evento, o desenvolver as suas competências linguísticas. Os resultados obtidos permitem extrair a conclusão de que os receios iniciais sentidos por alguns, nada mais seriam do que barreiras invisíveis criadas pelos próprios e por uma visão limitadora das suas competências transversais e do potencial de desenvolvimento da sua instituição.

É um facto que o universo dos respondentes está focado apenas num ano civil e que a população-alvo é pequena, mas tendo em consideração que se trata de um estudo exploratório, considerou-se que, ainda assim, nos permitiria identificar aspetos a melhorar, quer em termos administrativos, de comunicação, e até mesmo de organização das TCA. Outro aspeto que a equipa gestora das TCA terá em atenção será a estrutura do relatório de modo a que seja mais sugestivo à resposta por parte dos respondentes.

Agradecimentos

Este trabalho foi apoiado pela Agência Nacional Erasmus + Educação e Formação e cofinanciado pelo Programa Erasmus + da União Europeia.

References

- [1] Duarte, R. (2002). Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. *Cadernos de pesquisa*, (115): 139-154.
- [2] Modiga, G., & Avramescu, G. (2014). European Citizenship between Past and Future. *EIRP Proceedings*, 9.
- [3] Comissão Europeia (2019). Guia do Programa Erasmus+ 2019, versão 2 (2019): 15/01/2019 [Versão eletrônica], acessado em 11 de maio de 2019.
- [4] Agência Nacional Erasmus+ Educação e Formação, acessado em 11 de maio de 2019 em <https://www.erasmusmais.pt/o-programa>
- [5] Atividades de Cooperação Transnacional, acessado em 11 de maio de 2019 em <https://informatica155.wixsite.com/tcas>.
- [6] Comissão Europeia (2019). Erasmus+ Guia do Programa 2019, acessado em 11 de maio de 2019 em https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/resources/documents/erasmus-programme-guide-2019_pt
- [7] Comissão Europeia (2019). Programme Guide, acessado em 11 de maio de 2019 em https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/resources/programme-guide_en
- [8] Education, Audiovisual and Culture Executive Agency, acessado em 11 de maio de 2019 em https://eacea.ec.europa.eu/erasmus-plus_en

Curriculum Vitae:

Teresa Nogueiro, trabalha desde 2016 na Agência Nacional Erasmus + Educação e Formação, estando integrada na equipa do Ensino Superior no International Credit Mobility. Assume também as funções de TCA Officer. É representante da Agência Nacional nos Grupos de Trabalho do ICM e das TCA da Comissão Europeia e é coordenadora do grupo de trabalho da Qualidade e membro do de Avaliação de Avaliadores da Agência Nacional. Tem um bacharelato em Engenharia de Produção Animal, licenciatura em Gestão de Empresas, Mestrado em Gestão com Especialização em Recursos Humanos e o curso de doutoramento em Gestão. Áreas de interesse: Internacionalização, Qualidade e Responsabilidade Social das Organizações.

Ana Esteves, trabalha desde 2015 na Agência Nacional Erasmus + Educação e Formação, estando integrada na equipa do Ensino Superior Mobilidade com a Europa. Assume funções de gestão na equipa TCA. É membro dos grupos de trabalho relativos à Monitorização e Avaliação de Projetos e da Higiene e Segurança no Trabalho da Agência Nacional. Tem licenciatura em Gestão de Recursos Humanos, Pós-graduação em Higiene e Segurança no Trabalho e Mestrado em Gestão Estratégica de Recursos Humanos. Áreas de interesse: Internacionalização, Qualidade e Recursos Humanos.

Authors Profiles:

Teresa Nogueiro has been working for the National Agency for Erasmus + Education and Training since 2016 and is part of the Higher Education team at International Credit Mobility. It also assumes the functions of TCA Officer. She is the representative of the National Agency in the ICM and TCA Working Groups of the European Commission. At the National Agency she is the coordinator of the Quality Working Group and she is a member of the Evaluation of evaluators working group, as well. She holds a bachelor's degree in Animal Production Engineering, a degree in Business Management, a Master's in Management with a Specialization in Human Resources and a PhD course in Management. Areas of interest: Internationalization, Quality and Social Responsibility of Organizations.

Ana Esteves has been working at the National Agency for Erasmus + Education and Training since 2015. She is part of the Higher Education team Mobility with Europe. Assumes management functions in the TCA team. She is a member of the National Agency's Project Monitoring and Evaluation and Hygiene and Safety at Work working groups. She holds a bachelor's degree in human resources, a degree in Human Resources Management, Post-graduation in Hygiene and Safety at Work and a Master's in Strategic Management of Human Resources. Areas of interest: Internationalization, Quality and Human Resources.

Referenciais de Qualidade para a Educação e Formação Profissional - Comparação Teórica

Marisa Pisco

marisapisco@gmail.com

Universidade de Évora

Margarida Saraiva

msaraiva@uevora.pt

Universidade de Évora

Resumo:

O Quadro de Referência Europeu de Garantia da Qualidade para a Educação e a Formação Profissionais (Quadro EQAVET) surge da necessidade de assegurar a melhoria da qualidade na educação e formação profissional (EFP) dentro do espaço europeu. Considera-se que devem ser instituídos métodos de garantia de qualidade, que permitam uma convergência europeia na educação e formação profissional.

O presente trabalho pretende estabelecer uma comparação de Referenciais de Qualidade para a EFP, tendo por base a análise do Quadro EQAVET, do Modelo EFQM, da CAF- Educação 2013, da ISO 9001:2015, da ISO 21001:2018 e da Certificação de Entidades Formadoras a nível nacional. Através de uma análise documental exaustiva, pode concluir-se que um dos elementos comuns é o facto destes referenciais se preocuparem com as mesmas questões e se basearem no ciclo de PDCA (*Plan-Do-Check-Act*) para alcançar uma melhoria contínua. No entanto, foram desenvolvidos a partir de origens diferentes e, conseqüentemente, são substancialmente diferentes.

Palavras-chave: Educação e Formação Profissional; EQAVET; Garantia da qualidade; Referenciais.

Abstract:

The European Quality Assurance Reference Framework for Vocational Education and Training (EQAVET Framework) stems from the need to ensure quality improvement in vocational education and training (VET) within the European area. It is considered that quality assurance methods should be put in place to enable European convergence in education and vocational training. The present work intends to establish a comparison of Quality Benchmarks for VET, based on the analysis of the EQAVET Framework, the EFQM Model, the CAF-Education 2013, the ISO 9001: 2015, the ISO 21001: 2018 and the Certification of National VET providers. Through an exhaustive documentary analysis, it can be concluded that one of the common elements is that these references concerns with the same issues and are based on the PDCA (Plan-Do-Check-Act) cycle to achieve continuous improvement. However, they have been developed from different origins and therefore are substantially different. This work aims to establish a comparison of Quality Benchmarks, based on the analysis of the EQAVET Framework, the EFQM

model, CAF-Education 2013, ISO 9001:2015, ISO 21001:2018 and the Certification of Training Entities, through data collection and document analysis.

Keywords: Benchmarks, EQAVET; Quality assurance; Vocational Education and Training

1. Introdução

A adoção de um quadro/modelo/standard de referência pode colocar um dilema aos operadores de Educação e Formação Profissional (EFP), no que diz respeito ao quadro/modelo/standard a adotar e, uma vez adotado, à forma de garantir que as referências são adequadas às características da organização.

O operador de EFP pode optar por utilizar e adaptar um conjunto de modelos de referência. Esta situação pode ser feita de várias formas, uma das quais é alinhar modelos de referência. O alinhamento com o Quadro EQAVET pode ser alcançado através da identificação dos: a) “encaixes” ou elementos comuns (seu grau de complementaridade) e b) as “lacunas” entre os modelos (Galvão, 2016).

Este artigo encontra-se organizado em quatro secções: após esta introdução, apresenta-se uma breve revisão da literatura; a terceira secção apresenta o quadro comparativo entre Referenciais da Qualidade para a Educação e Formação Profissional e por fim, na última secção, consubstanciam-se algumas considerações finais.

2. Enquadramento teórico

De acordo com o Cedefop (2015), a noção de cultura da qualidade corresponde à definição de gestão da qualidade à qual se acrescentou o fator humano. A cultura de qualidade depende, fundamentalmente, do compromisso e empenho dos profissionais de uma instituição na procura da qualidade. Na educação e formação profissional podem considerar-se três abordagens possíveis: a) uma centrada no mundo do trabalho; b) outra centrada nas necessidades dos estudantes; e c) uma centrada na eficácia e na eficiência dos processos organizacionais, embora na maior parte das instituições funcionem em interação e de forma equilibrada (Cedefop, 2015). Os mecanismos de garantia da qualidade podem desempenhar um papel importante, ajudando tanto os estabelecimentos de ensino e formação como os decisores políticos a vencer esses desafios e assegurando que a qualidade dos sistemas de ensino e de formação e de cada uma das instituições é adequada ao fim a que se destina. A garantia da qualidade – que faz parte de

uma série de medidas a adotar pelos Governos e pelas instituições – aumenta a transparência e reforça a confiança na pertinência e na qualidade dos conhecimentos, capacidades, competências e qualificações, o que, por sua vez, parte da confiança na qualidade das instituições e dos prestadores de serviços de educação e formação (Conselho da União Europeia, 2014:1).

2.1. Quadro de Referência Europeu de Garantia da Qualidade para a Educação e Formação Profissionais (Quadro EQAVET)

O Quadro EQAVET, criado pela Recomendação do Parlamento Europeu e do Conselho Europeu de 18 de junho de 2009, tem como propósito melhorar a educação e formação profissional (EFP) no espaço europeu, disponibilizando aos operadores, ferramentas comuns para a gestão da qualidade, a empregar no âmbito da legislação e das práticas de cada Estado-Membro.

A garantia da qualidade é para a Comissão Europeia, fundamental para encontrar respostas para os desafios a que a Europa assiste no momento, em especial no que respeita às baixas qualificações e/ou mão-de-obra pouco qualificada. Assim, esta garantia pode contribuir para ultrapassar a não correspondência entre as competências existentes e as necessárias e melhorar a empregabilidade dos jovens, para que, finalmente, se possa alcançar um entendimento comum do EFP, que facilite o reconhecimento mútuo das aprendizagens obtidas em vários países e, deste modo, permita uma maior mobilidade e respostas mais eficazes aos desafios económicos e sociais (Comissão Europeia, 2014).

O Quadro EQAVET compreende um ciclo da garantia e de melhoria da qualidade, que prevê as fases de planeamento, de implementação, de avaliação/apreciação e de revisão de EFP, apoiado em critérios de qualidade, indicativos e indicadores comuns. Os processos de supervisão, que incluem mecanismos de avaliação interna e externa, têm de ser definidos de modo adequado pelos Estados-Membros, com o propósito de identificar as capacidades dos sistemas, dos processos e procedimentos e as áreas que deviam ser melhoradas. O quadro de referência deverá prever a utilização de ferramentas de aferição no intuito de obter dados fiáveis sobre a sua eficácia (Conselho Europeu, 2009).

Com efeito, o ciclo da Qualidade do EQAVET tem por base o ciclo PDCA e o ciclo MERI, acompanhados por um conjunto de 10 indicadores que podem ser utilizados como um *Toolkit* (caixa de ferramentas) pelos operadores de EFP.

2.2. Modelo de Excelência da European Foundation for Quality Management (EFQM)

No sentido de promover e reconhecer o sucesso sustentado e proporcionar orientações aos que procuram alcançá-lo, a EFQM é materializada através de um conjunto de três componentes integrados: a) Conceitos Fundamentais de Excelência enquanto os oito princípios subjacentes, que se constituem como alicerce essencial para qualquer organização alcançar a excelência sustentada; b) Modelo de Excelência da EFQM, patenteado num diagrama, uma ferramenta não prescritiva baseada em nove critérios. Cinco são “Meios” e quatro são “Resultados”; c) a lógica do RADAR, que envolve uma avaliação dinâmica, enquanto ferramenta de gestão, que fornece os elementos que dão apoio a uma organização, uma vez que aponta os desafios que esta terá de ultrapassar se pretender concretizar a sua ambição de alcançar a excelência sustentada (APQ/EFQM, 2013).

2.3. Estrutura Comum de Avaliação (CAF) - CAF Educação 2013

A CAF é um modelo de Gestão da Qualidade Total, para o setor público, enquanto instrumento europeu de gestão da qualidade comum a todo o setor. Inspirada no Modelo de Excelência da Fundação Europeia para a Gestão da Qualidade (EFQM), baseia-se na premissa de que os resultados de excelência no desempenho organizacional, cidadãos/clientes, pessoas e sociedade são atingidos através da liderança que conduz a estratégia e planeamento, as pessoas, as parcerias, os recursos e os processos. Este modelo analisa a organização simultaneamente por diferentes ângulos promovendo uma análise holística do desempenho da organização (DGAEP, 2013).

A CAF foi inicialmente concebida para ser utilizada em todos os domínios do setor público na União Europeia, analogamente, e foi considerada uma ferramenta útil para ser aplicada no setor da Educação em geral. A CAF - Educação destina-se a todas as instituições de ensino e formação, independentemente do seu nível, uma vez que é aplicável desde o ensino pré-escolar ao ensino superior, incluindo a aprendizagem ao longo da vida (DGAEP, 2013).

Enquanto ferramenta da Gestão da Qualidade Total, a CAF subscreve os conceitos fundamentais da excelência, inicialmente definidos pela EFQM, transpondo-os para o setor público/contexto CAF e procurando melhorar o desempenho das organizações públicas com base nestes conceitos. Estes princípios fazem a diferença entre as organizações públicas burocráticas tradicionais e a organização orientada no sentido da Qualidade Total (DGAEP, 2013).

2.4 A norma ISO 9001:2015

Pertencente à série de normas ISO 9000, a norma ISO 9001 é um referencial para a implementação de sistemas de gestão da qualidade, orientando organizações de modo a estas alcançarem níveis satisfatórios da qualidade. A sua adoção deverá ser uma decisão estratégica por parte das organizações que procurem melhorar o seu desempenho e demonstrar a conformidade com requisitos especificados do sistema de gestão da qualidade.

Através de uma abordagem por processos, que envolve a definição e a gestão sistemáticas dos processos e das suas interações, de forma a obter os resultados pretendidos de acordo com a política da qualidade e a orientação estratégica da organização. Os processos e o sistema podem ser geridos como um todo, utilizando o ciclo PDCA, com um foco global no pensamento baseado em risco que vise tirar vantagem das oportunidades e prevenir resultados indesejados (Fonseca, 2015).

Atualmente com sete princípios, a versão de 2015 é constituída por menos um princípio do que a versão de 2008, onde a “abordagem por processos” e a “abordagem da gestão como um sistema” eram considerados dois princípios distintos (ISO, 2015). A junção destes dois princípios no princípio “Abordagem por processos” e a alteração do princípio “Relações mutuamente benéficas com fornecedores” para “Gestão de relacionamentos” surge com o objetivo da ISO, em simplificar o referencial normativo e o manter abrangente, ao direcionar a gestão de relacionamentos a todas as partes interessadas.

2.5 A norma ISO 21001:2018

A norma ISO 21001:2018 apresenta-se como um complemento de práticas direcionadas ao setor educativo/formativo, podendo ou não ser articulada com outros referenciais. A ISO 21001:2018, especifica os requisitos para sistemas de gestão de organizações educacionais, quando estas: a) precisam demonstrar sua capacidade no desenvolvimento de competências por meio de ensino, aprendizagem ou pesquisa; b) visam aumentar a satisfação dos alunos, beneficiários e pessoal através da aplicação eficaz do seu sistema de gestão e melhoria do sistema e garantia de conformidade com os requisitos dos alunos e outros beneficiários.

A Norma tem uma abordagem genérica com o objetivo de ser aplicada a qualquer organização que utilize um curriculum para o apoio ao desenvolvimento de competências, independentemente do tamanho, tipo ou métodos utilizados. Com a vantagem de poder ser

aplicada a departamentos de formação dentro de empresas industriais e conjugada com outros referenciais normativos ou de certificação.

2.6. Certificação de entidades formadoras

A certificação de entidades formadoras está consagrada na Resolução do Conselho de Ministros nº 173/2007, de 7 de novembro que aprova a Reforma da Formação Profissional e no Decreto-Lei nº 396/2007, de 31 de dezembro que estabelece o Sistema Nacional de Qualificações.

A Portaria nº 851/2010, de 6 de setembro, alterada e republicada pela Portaria nº 208/2013, 26 de junho, regula o sistema de certificação inserida na política de qualidade dos serviços das entidades formadoras, gerido pela Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT).

Os objetivos do sistema de certificação de entidades formadoras são: a) promover a qualidade e a credibilização da actividade das entidades formadoras que operam no âmbito do Sistema Nacional de Qualificações; b) contribuir para que o financiamento das atividades formativas tenha em conta a qualidade da formação ministrada e os seus resultados

A melhoria da capacidade, qualidade e fiabilidade do serviço de formação prestado pelas entidades formadoras constitui o objetivo central da certificação. Esta, deve significar um fator distintivo no mercado e a garantia de um claro compromisso com uma oferta de maior qualidade para os clientes finais da formação (DGERT, 2017).

A certificação de uma entidade formadora significa o reconhecimento total da sua competência para o desenvolvimento das diferentes fases do ciclo formativo. Isso acontece em determinadas áreas de educação e formação, nas quais a entidade formadora atua e para as quais lhe é concedida a certificação, o que significa que demonstrou através dos requisitos exigidos, capacidade para o desenvolvimento de formação especializada em certas áreas temáticas.

Apresentados os principais referenciais da qualidade, apresenta-se seguidamente o Quadro 1, que evidencia essas principais referências de qualidade e onde se efetua uma análise comparativa.

3. Referenciais da Qualidade para a Educação e Formação Profissional

Quadro 1 – Comparação de Referenciais da Qualidade

	EQAVET	EFQM	CAF – Educação	ISO 9001:2015	ISO 21001:2018	Certificação DGERT
Tipo	Framework/Quadro de referências	Modelo	Modelo/Ferramenta/Mecanismo	Standard	Standard	Sistema/Mecanismo
Natureza	Abordagem sistémica e específica; Holística; integradora;	Abordagem sistémica e genérica; Holística; integradora;	Abordagem sistémica e específica; Holística; integradora;	Abordagem sistémica e genérica; Holística; integradora;	Abordagem sistémica e genérica; Holística; integradora;	Abordagem sistémica e genérica; Holística; integradora;
Princípios e abordagens	Gestão da qualidade Total (TQM) baseada em nove princípios comuns europeus.	Gestão da qualidade Total (TQM) sustentada em oito conceitos de excelência.	Gestão da Qualidade Total (TQM) fundamentada em oito conceitos de excelência do EFQM, com nove critérios de análise organizacional.	Sistema de Gestão da Qualidade apoiado em sete princípios fundamentais.	Sistema de Gestão da Qualidade em Organizações Educacionais, alicerçado em onze princípios específicos.	Sistema de Certificação de Entidades Formadoras sustentado em três grupos de requisitos, incluídos num referencial de qualidade.
	EQAVET	EFQM	CAF – Educação	ISO 9001:2015	ISO 21001:2018	Certificação DGERT
Características Específicas	A recomendação estabelece que o quadro deve apoiar a implementação de: a) Quadro Europeu de Qualificações, em particular a qualidade da certificação dos resultados da aprendizagem, b) o Sistema Europeu de Créditos do Ensino e Formação Profissionais c) os princípios europeus comuns para a identificação, certificação e validação da aprendizagem não formal e informal.	O modelo afirma que ele pode ser usado em conjunto com qualquer número de ferramentas e técnicas de gestão. EFQM Excellence Award e premiações nacionais feitas para organizações de melhor desempenho.	A CAF aposta no princípio de que os resultados de excelência no desempenho organizacional, cidadãos/clientes, pessoas e sociedade são atingidos através da liderança que conduz a estratégia e planeamento, as pessoas, as parcerias, os recursos e os processos.	A norma declara que é possível que uma organização adapte seu (s) sistema (s) de gestão da qualidade existente (s) para estabelecer um SGQ que esteja em conformidade com os requisitos desta Norma. Avaliação de terceiros (muitas vezes referida como certificação ou registo). A ISO possui vários prémios que ajudam a promover diferentes aspetos da padronização internacional.	A norma tem subjacentes princípios comuns aos restantes sistemas de gestão, adaptados ao contexto das organizações educacionais, uma vez que existe a necessidade crítica e contínua das organizações educacionais avaliarem até que ponto atendem os requisitos de alunos bem como de outras partes interessadas relevantes, e melhorar sua capacidade de continuar a fazê-lo.	A certificação implica a existência de características mínimas de estruturação da atividade formativa de uma entidade formadora relativas à capacidade instalada em termos de recursos, às práticas inerentes aos processos de desenvolvimento da formação e aos resultados alcançados. Uma análise de resultados e orientação para melhoria contínua.

REFERENCIAIS DE QUALIDADE PARA A EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL - COMPARAÇÃO TEÓRICA

	EQAVET	EFQM	CAF – Educação	ISO 9001:2015	ISO 21001:2018	Certificação DGERT
Destinatários	Todos os operadores de Educação e Formação Profissional (EFP).	Todas as organizações, independentemente do setor de intervenção, tamanho, estrutura ou maturidade.	Todas as instituições de ensino e formação, independentemente do seu nível, sendo aplicável desde o ensino pré-escolar ao ensino superior, incluindo a aprendizagem ao longo da vida.	Todas as organizações, independentemente do tipo, tamanho e produto fornecidos.	Organizações educacionais (OE) que visem o desenvolvimento de competências por meio de ensino, aprendizagem ou pesquisa, independentemente do tipo, tamanho ou método de ensino/investigação.	Qualquer entidade pública ou privada que esteja regularmente constituída e registada em Portugal continental e que seja detentora da estrutura formativa exigida nos requisitos de certificação.
Âmbito de aplicação	O quadro EQAVET entendido como uma referência para ajudar os Estados-Membros a promover e monitorizar a melhoria contínua dos sistemas de EFP, com base em referências comuns europeias.	O Modelo pode ser usado como uma estrutura abrangente para determinar como diferentes ferramentas e técnicas de gestão comumente usadas se encaixam e se complementam.	A CAF pretende introduzir uma cultura de excelência e os Princípios de Gestão da Qualidade, adaptada ao setor da educação aplica-se a todas as instituições de ensino e formação.	A norma determina os requisitos para um SGQ em que uma organização: a) precisa demonstrar sua capacidade de fornecer produtos que atendam aos requisitos do cliente; b) visa aumentar a satisfação do cliente com melhoria contínua e garantia de conformidade.	Designa como requisitos para um SGQ em que: a) precisa demonstrar sua capacidade no desenvolvimento de competências por meio de ensino, aprendizagem ou pesquisa; b) visa aumentar a satisfação dos alunos, beneficiários e pessoal através da aplicação eficaz do seu SGQ e melhoria do sistema e garantia de conformidade com os requisitos dos alunos e outros beneficiários.	A certificação das entidades pode assumir duas vertentes: a) a certificação inserida na política da qualidade dos serviços de entidades formadoras, de acesso facultativo; b) a certificação obrigatória para acesso e exercício da atividade de formação profissional, regulada por legislação setorial.

	EQAVET	EFQM	CAF – Educação	ISO 9001:2015	ISO 21001:2018	Certificação DGERT
Principais objetivos	Contribuir para: a) o uso de boas práticas; b) modernização dos sistemas de Educação e formação; c) melhoria da qualidade do EFP e aumento da transparência e consistência na evolução da política de EFP; d) construção de confiança mútua, mobilidade de trabalhadores e alunos; c) promoção de um espaço europeu de aprendizagem ao longo da vida sem fronteiras.	Capacitar as organizações para: a) avaliar se estão no caminho para a excelência; b) ajudá-los a entender seus pontos fortes e potenciais em relação à sua Visão e Missão; c) agregar iniciativas existentes e planificadas e remover a duplicação; d) fornecer uma estrutura básica para o sistema de gestão da organização; e) melhoria contínua e inovação; f) benchmarking - “O EFQM partilha o que funciona”.	Tem como objetivos principais: a) introduzir uma cultura de excelência e os Princípios de Gestão da Qualidade; b) melhorar os processos existentes; c) orientar o processo de gestão da instituição de ensino e formação para o aluno/formandos d) melhorar o desempenho/resultados e) promover o reconhecimento da instituição de ensino e formação.	Permite: a) a compreensão e a satisfação consistente dos requisitos; b) a consideração dos processos em termos de valor acrescentado; c) a obtenção de um desempenho eficaz dos processos; d) a melhoria dos processos baseada na avaliação de dados e de informação.	Contribuir para: a) o alinhamento dos objetivos e atividades com a estratégia, missão e visão; b) educação de qualidade inclusiva e equitativa para todos; c) uma aprendizagem mais personalizada a todos os alunos; d) Processos consistentes e ferramentas de avaliação para aumentar a eficácia e eficiência; d) aumentar a credibilidade da organização; e) promover uma cultura para melhoria organizacional; f) harmonização de padrões nacionais dentro de uma estrutura internacional; g) ampla participação das partes interessadas; h) estimular da excelência e da inovação.	Visa contribuir para o aumento da qualidade da formação: a) prevenindo um conjunto de recursos essenciais a uma atuação com qualidade em cada fase do ciclo formativo e para as áreas de formação em causa; b) garantindo a planificação da atividade formativa numa base sólida de necessidades identificadas; c) estimulando a orientação para resultados e para práticas de melhoria contínua das entidades formadoras; d) incentivando práticas e condutas mais profissionais por parte das entidades formadoras.
	EQAVET	EFQM	CAF – Educação	ISO 9001:2015	ISO 21001:2018	Certificação DGERT
Finalidade	Concentra-se na modernização e melhoria dos sistemas e operadores de EFP, para que possam ajudar a aumentar a empregabilidade e a inclusão social e melhorar o acesso à aprendizagem ao longo da vida para todos, incluindo as pessoas desfavorecidas.	Concentra-se nos níveis de excelência e desempenho sustentáveis de uma organização que atenda ou supere as expectativas dos <i>stakeholders</i> .	Apresenta-se como uma ferramenta fácil de utilizar para ajudar as organizações do setor público em toda a Europa a melhorar o desempenho através da utilização de técnicas de gestão da qualidade.	Concentra-se na eficácia do sistema de gestão da qualidade para atender aos requisitos do cliente.	Centra-se na eficácia dos sistemas de gestão da qualidade das organizações educacionais, bem como o impacto destes sobre os alunos e outras partes interessadas (<i>stakeholders</i>).	Centraliza-se na promoção da credibilização das entidades formadoras que operam no âmbito do Sistema Nacional de Qualificações e na confirmação que o financiamento das atividades formativas tenha em conta a

REFERENCIAIS DE QUALIDADE PARA A EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL - COMPARAÇÃO TEÓRICA

						qualidade da formação ministrada e os seus resultados.
Metodologia	Garantia da qualidade e melhoria contínua. (Metodologia PDCA) apoiada por critérios de qualidade, descritores indicativos, no sistema níveis de provisão e um conjunto de referência de indicadores de qualidade selecionados (Ciclo de Qualidade EQAVET e Ciclo MERI).	Utilização da ferramenta RADAR (Resultados, Abordagem, Desdobramento, Avaliação e Revisão) baseada metodologia PDCA. O método de avaliação usado para pontuar organizações que se candidatam ao Prémio de Excelência EFQM- EQA.	Uma metodologia de autoavaliação para a qualidade através do qual uma organização procede ao diagnóstico do seu desempenho numa perspetiva de Melhoria Contínua (metodologia PDCA), através da identificação de pontos fortes e áreas de melhoria.	Um SGQ baseado em processos: a) entender e atender aos requisitos; b) considerar processos em termos de valor agregado; c) obtenção de resultados de desempenho e eficácia de processos; d) melhoria contínua de processos baseados em objetivos medição. Os processos têm ligação com a metodologia PDCA.	Metodologia baseada em processos: a) planeamento: ações para prevenir riscos, objetivos organizacionais, mudança, conceção e desenvolvimento dos produtos e serviços; b) processos educativos: bem-estar e ambiente; c) conhecimento organizacional; d) avaliação de desempenho individual e desenvolvimento o contínuo;	O referencial de qualidade composto por um conjunto de requisitos que determinam a qualidade das práticas adotadas pela organização na oferta dos seus produtos e na prestação dos seus serviços. Os requisitos foram definidos numa lógica do ciclo de melhoria contínua. Pretende imprimir uma dinâmica de qualidade à atividade, mas não uniformizar
	EQAVET	EFQM	CAF – Educação	ISO 9001:2015	ISO 21001:2018	Certificação DGERT
Metodologia (continuação)					e) política de comunicação; f) conceção e desenvolvimento dos produtos e serviços; g) controlo de serviços externos; h) rastreabilidade e preservação; i) monitorização: critérios, desempenho organizacional, eficácia do sistema de gestão e do planeamento, revisão crítica do desempenho. Os processos têm vinculação com a metodologia PDCA.	atuações ou limitar a criatividade e a originalidade. A existência de um ciclo da formação que traduz uma interligação clara entre a identificação de necessidades de competências, o processo formativo em si e os resultados atingidos no final do mesmo, apoiado na metodologia PDCA

	EQAVET	EFQM	CAF – Educação	ISO 9001:2015	ISO 21001:2018	Certificação DGERT
Indicadores de Medida	Referência a um conjunto de dez indicadores de qualidade enquanto proposta para servir de “caixa de ferramentas” e não ser considerado somente como um conjunto de benchmarks .	Não existem indicadores incluídos, mas o modelo afirma explicitamente que organizações excelentes usam um conjunto de medidas de percepção e relacionados indicadores de desempenho. É usado um esquema de pontuação para organizações que solicitam a excelência EFQM.	Existência de critérios de análise, utilizados numa autoavaliação, utilizando a metodologia PDCA, registada em painéis de pontuação.	Não existe a inclusão de indicadores, mas a medição é explicitamente exigida pelo padrão, bem como a recolha e análise de dados.	Nenhum indicador está incluído, mas a medição e análise de dados está presente. São apresentados exemplos de processos, medidas e ferramentas de avaliação.	Referência a requisitos, a indicadores, fontes de verificação e critérios de apreciação dos mesmos como fundamentais para o sistema de certificação e manutenção da certificação. A conformidade das práticas através da apresentação de evidências objetivas das mesmas.

Adaptado de *Comparative overview of the EQAVET Framework, the EFQM Excellence Model and the ISO 9001 Standard*,

EQA

4. Considerações Finais

No quadro 1, foram analisados diferentes referenciais da qualidade, da qual se pode concluir que um dos elementos comuns é o facto destes referenciais se preocuparem com algumas das mesmas questões, nomeadamente sobre a eficiência e eficácia da organização e, se basearem no ciclo de PDCA (*Plan-Do-Check-Act*) para alcançar uma melhoria contínua. No entanto, foram desenvolvidos a partir de origens diferentes e, conseqüentemente, são substancialmente diferentes.

Após as pesquisas realizadas, confirma-se a existência de uma indiscutível vontade para convergir e articular, nas normas ISO e modelo CAF, os descritores e indicadores do Quadro EQAVET. Na norma ISO 21001:2018, o anexo F, apresenta elementos compatíveis, entre descritores e indicadores EQAVET, e os requisitos desta norma. É estabelecida uma matriz de correspondência entre ambos, sendo possível verificar o cumprimento dos critérios da qualidade do Quadro EQAVET, através da implementação de um sistema de gestão com base na norma ISO 21001:2018. A CAF, além da sua vertente CAF-Educação, apresenta um “Modelo Integrado CAF Educação, Referencial da Avaliação Externa e EQAVET” que permite articular a CAF com o RAE ou com o EQAVET, através da utilização de metodologia e de modelos de relatórios de monitorização de descritores indicativos e indicadores de qualidade do Quadro EQAVET.

References

- APCER (2015) *Guia do utilizador ISO 9001-2015*. Porto: APCER.
- APQ/EFQM (2013) *O Modelo de Excelência: APQ e BOSCH*
- Cedefop (2015). *Handbook for VET providers: Supporting internal quality management and quality culture*. Publications Office of the European Union. Luxembourg.
- Conselho da União Europeia (2014). *Conclusões do Conselho, de 20 de maio de 2014, sobre a garantia da qualidade como forma de apoiar o ensino e a formação*. Bruxelas.
- Comissão Europeia (2014). *Relatório da Comissão ao Parlamento Europeu e ao Conselho sobre a execução da recomendação do parlamento europeu e do conselho, de 18 de junho de 2009, sobre a criação de um quadro de referência europeu de garantia da qualidade para o ensino e a formação profissionais*. Bruxelas.
- Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho Direção de Serviços de Qualidade e Acreditação-DGERT (2017), *Guia do Sistema de Certificação de Entidades Formadoras*, Lisboa: Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social.
- ISO 21001:2018, *Educational organizations — Management systems for educational organizations Requirements with guidance for use*.
- NP EN ISO 9001:2015. Sistemas de gestão da qualidade – Requisitos
- Pisco, M. (2019). *Motivações na implementação de um sistema de garantia de qualidade alinhado com o Quadro EQAVET. Estudos de caso em Operadores de Educação e Formação Profissional*. Tese de Mestrado em Gestão - Especialidade em Recursos Humanos. Escola de Ciências Sociais, Universidade de Évora, Évora.

Autors Profiles:

Marisa Pisco é estudante do Mestrado em Gestão- especialidade em Recursos Humanos na Universidade de Évora, formadora e técnica especializada, licenciada em Sociologia. As principais áreas de interesse e investigação são Qualidade, Formação Profissional e Gestão de Recursos Humanos.

Marisa Pisco is a student of the Master of Management - specialization in Human Resources at the University of Évora, a trainer and specialized technician, graduated in Sociology. The main areas of interest and research are Quality, Vocational Training and Human Resource Management.

Margarida Saraiva has received a Ph.D. from the ISCTE Business School – Portugal, Lisbon in 2004. Is now an Assistant Professor at the Management Department of the University of Évora - Portugal and a Researcher of BRU-UNIDE/ISCTE-IUL. Her research interests are in the areas of Quality Management, Quality of Evaluation, Innovation and Quality, Organization and Administration of Firms.

Margarida Saraiva obteve o grau de doutor pela ISCTE Business School - Portugal, Lisboa em 2004. Atualmente é Professora associada no Departamento de Gestão da Universidade de Évora - Portugal e investigador do BRU-UNIDE / ISCTE-IUL. Os seus interesses de pesquisa estão nas áreas de Gestão da Qualidade, Qualidade da Avaliação, Inovação e Qualidade, Organização e Gestão de Empresas.

O mapa de transformação como ferramenta de planeamento e gestão de projectos

Everton Alves

everton.alves@fiocruz.br

Fundação Oswaldo Cruz

Liliane da Costa Reis

crvilhen@gbl.com.br

Contexto Estudos e Projectos Sociais

Resumo:

Este artigo apresenta um estudo de caso sobre a utilização do Mapa da Transformação (Teoria da Mudança), uma ferramenta para auxiliar o planeamento e a gestão de projectos, por parte do Programa de Desenvolvimento do Campus Fiocruz Mata Atlântica (PDCFMA), Instituição Pública Brasileira, no período de agosto de 2018 a maio de 2019. O Mapa da Transformação é um documento sucinto que apresenta os pressupostos, estratégias, resultados esperados e impactos da atuação institucional para um determinado período, assim como os principais dados quantitativos e qualitativos a respeito da situação que o projecto pretende modificar e os indicadores de resultados escolhidos para monitoramento e avaliação. Os dados obtidos durante o processo de utilização da ferramenta pelo PDCFMA permitiram constatar que o Mapa da Transformação é uma ferramenta comprovadamente eficaz no sentido de facilitar o planeamento e a gestão dos projectos. O mapa também possibilita uma melhor identificação visual dos principais dados relativos ao projecto. Além disso, o facto de ser elaborado de forma coletiva favorece a integração entre os colaboradores e permite identificar as possibilidades de intersecção com outras áreas da organização. As informações apresentadas pela pesquisa podem servir como contributo às demais organizações que executam projectos, em especial às de carácter público.

Palavras-chave:

Mapa da Transformação, Gestão de Projectos, Planeamento Estratégico, Teoria da Mudança.

Abstract:

This paper presents a case study on the use of the Transformation Map (Theory of Change), a tool to assist the planning and the management of projects, by the Programa de Desenvolvimento do Campus Fiocruz Mata Atlântica (PDCFMA), a Brazilian Public Institution, from August 2018 to May 2019. The Transformation Map is a succinct document that presents the assumptions, strategies, expected results and impacts of the institutional performance for a given period, as well as the main quantitative and qualitative data on the situation that the project intends to modify and the results indicators chosen for monitoring and evaluation. The data obtained during the process of using the tool by the PDCFMA showed that the Transformation Map is a proven tool to facilitate the planning and management of projects. The map also enables better visual identification of key project data. In addition, the fact that it is produced collectively favors the integration among

employees and allows the identification of the possibilities of intersection with other areas of the organization. The information presented by the research can serve as a contribution to other organizations that execute projects, especially those of public character.

Keywords: Transformation Map, Project Management, Strategic Planning, Theory of Change.

1. Introdução

O planeamento estratégico é um processo fundamental para as organizações, pois estabelece as atividades, metas, objetivos e a proposta de atuação da organização para um determinado intervalo temporal. A elaboração do planeamento estratégico pode ser desafiante para muitas organizações, sendo que o uso de algumas ferramentas pode ser de grande importância para a facilitação desse processo. “A tomada de decisão sobre a ferramenta a ser utilizada durante a elaboração do planeamento vai depender do nicho de atuação da organização, expertise dos gestores e visão amplificada da estratégia” (Oliveira, 2009, apud, Dias, et al, 2018:91).

Algumas instituições lidam com situações de incerteza e complexidade, aspetos que ficam ainda mais evidentes em questões sociais ou comunitárias, o que pode ser um complicador para o processo de planeamento. Weiss (1995), apud Setlhako e Msila (2013:324), afirma que “toda comunidade precisa de um mapa para mudança. Este mapa deve ilustrar os destinos do progresso e as rotas para percorrer no caminho para alcançar o progresso”. James (2011:2) afirma que a “avaliação de programas complexos de mudança social ou comunitária pode ser desafiante quando não está claro o que os programas se propõem a fazer e, portanto, fica difícil avaliar se eles alcançaram seus objetivos”. Para Weiss (1995), apud Davies (2018:6) a TOC descreve “como e porque uma iniciativa funciona”. Essa temática é o centro principal da *Theory of Change* (TOC). O mapa da transformação é uma ferramenta que permite às organizações aplicar os fundamentos presentes na teoria da mudança.

No âmbito deste artigo, apresentaremos um estudo de caso sobre a utilização da ferramenta Mapa da Transformação para a gestão dos projectos sob responsabilidade do Programa de Desenvolvimento do Campus Fiocruz Mata Atlântica (PDCFMA), instituição federal de pesquisa localizada no Rio de Janeiro, Brasil. A organização elaborou a ferramenta entre os meses de agosto de 2018 e maio de 2019, conseguindo obter sucesso na confecção de um documento sintetizado e de fácil visualização para os principais dados relativos aos projectos

realizados, tais como, estratégia, resultados esperados, impacto e indicadores chaves da performance.

2. O Mapa da Transformação no contexto do Planeamento Estratégico, Gestão de Projectos e Teoria da Mudança

O cenário global atual impõe grandes transformações nas formas de gerenciamento das organizações, o que requer a elaboração de um eficaz planeamento estratégico, a utilização de novas metodologias de gestão, além do uso e disseminação de novos conhecimentos que aperfeiçoem o desempenho organizacional. O planeamento estratégico, como pilar principal para o direcionamento das atividades institucionais, pode ser definido como (Boar, 1993; Vasconcelos & Pagnoncelli, 2001; Mintzberg & Quinn, 2001, apud, Rezende, 2003:147):

Um processo dinâmico e interativo para determinação de objetivos, políticas e estratégias (atuais e futuras) das funções empresariais ou organizacionais e dos procedimentos das organizações. É elaborado por meio de técnicas administrativas de análise do ambiente (interno e externo), das ameaças e oportunidades, dos seus pontos fortes e fracos, que possibilita aos gestores estabelecer um rumo para as organizações, buscando um certo nível de otimização no relacionamento entre a organização e o meio ambiente que a cerca, formalizado para produzir e articular resultados, na forma de integração sinérgica de decisões e ações organizacionais.

Para Pereira (2011), apud Dias, et al, (2018:94), o planeamento estratégico é a ferramenta que busca estruturar e ordenar as ideias dos atores envolvidos, orientando o caminho a ser seguido, além de definir as “ações e atividades a serem executadas com vistas a alcançar os objetivos da organização”. Filho (1979:115) salienta que a realização de uma análise ambiental é o “único caminho para um plano estratégico eficaz”, propondo uma análise em três ambientes: interno, operacional (públicos relevantes externos) e macroambiente (variáveis econômicas, sociais etc.). Sousa e Dias (2017:29) reforçam esse pensamento ao afirmar que o planeamento estratégico “é implementado pelas organizações por meio da análise de ambientes, monitoramento e avaliação de desempenho institucional, orçamentação e tomada de decisão”.

Muitas vezes o planeamento pode ser executado mediante a realização de projectos. No caso das organizações públicas, os projectos executados podem envolver demandas sociais e comunitárias, o que contribui para tornar complexa a sua execução. Visando facilitar a operação do setor público em ambientes complexos, Carol Weiss, uma pesquisadora Norte Americana, foi uma das pioneiras em uma área do conhecimento denominada *Theory of Change* (TOC) (Davies, 2018). A TOC descreve “como um programa gera resultados a longo prazo através de uma sequência lógica de resultados intermediários” (Weiss, 1995, apud Breuer, et al, 2016:2). Weiss popularizou a TOC como uma maneira de “descrever o conjunto de suposições que explicam a relação entre as atividades que ocorrem em cada etapa do caminho percorrido e o

efetivo o alcance dos objetivos de longo prazo” (Anderson, 2004:5). Para Mayne (2017), a TOC apresenta modelos de como a mudança é esperada/prevista ou como essa mudança de facto aconteceu. Prinsen e Nijhof (2015:236) definem TOC como uma “metodologia emergente para a execução de programas”.

Anderson (2004), apud Breuer, et al, (2016:2), argumenta que a TOC utiliza “ferramentas de mapeamento retroativo, que começam pelo resultado de longo prazo e, em seguida, mapeiam o processo de mudança e os resultados de curto e médio prazo necessários para alcançar esse objetivo”. Além disso, a TOC envolve design, planeamento, gerenciamento, dimensionamento e avaliação de intervenções (Mayne, 2015).

No contexto de gestão de projectos e planeamento estratégico, o Mapa da Transformação (*Theory of Change*) se propõe a ser uma ferramenta de auxílio para as organizações que realizam projectos em ambientes de complexidade e incerteza (Breuer, et al, 2016).

3. O Mapa da Transformação

O Mapa da Transformação é uma ferramenta que visa facilitar a execução dos programas ou projectos realizados em ambiente de alta complexidade, como nos projectos sociais ou comunitários. Caracteriza-se por ser um documento curto, cujo conteúdo apresenta de forma sucinta os pressupostos, problema/situação, riscos relativos à execução, estratégias, impactos, resultados, indicadores chave da performance.

Figura 1: Mapa da Transformação

MAPA DA TRANSFORMAÇÃO		
Pressupostos	Impactos	Indicadores-chave da performance (KPI)
	Resultados/Metas	
	Estratégias	Riscos
	Problema / Situação	

Fonte: Autorial Própria

O objetivo do mapa é ser um documento de fácil identificação visual dos principais dados dos projectos realizados, com um horizonte temporal normalmente de médio prazo. O mapa enfatiza a necessidade de serem explicitados os pressupostos institucionais na realização do projecto, identificar claramente a situação inicial (situação A), que requer um diagnóstico dos problemas ou da situação encontrada pela organização no momento em que inicia a intervenção, os

possíveis riscos durante a execução, a mudança/transformação pretendida para o alcance de uma situação futura desejada (situação B), em um determinado período de tempo, com a definição dos resultados e impactos esperados mediante a aplicação de determinadas estratégias e os indicadores a serem utilizados no monitoramento e avaliação.

Figura 2: A Transformação no contexto do Mapa



Fonte: Autoria Própria

Esse modelo de planeamento é especialmente indicado para as Organizações Públicas⁶ que medem seus resultados pelo impacto da sua atuação em uma determinada área, população ou situação local específica. O mapa pretende especificar claramente a situação que existia anteriormente (situação atual A) e os resultados esperados na situação futura (situação desejada B), explicitando quais foram as estratégias utilizadas, os pressupostos assumidos pela instituição, os riscos previstos e os indicadores-chave definidos, de forma a facilitar a identificação dos benefícios percebidos e/ou ganhos provenientes da atuação institucional, possibilitando também maior clareza no monitoramento e avaliação da performance.

A elaboração de cada parte do mapa envolve conceitos teóricos que precisam ser de conhecimento dos gestores, pois o desenvolvimento do mapa é feito de forma participativa e integrada com os colaboradores da organização. O mapa, além de apresentar uma maior visibilidade aos resultados e estratégias adotadas, demonstra que a organização observou uma metodologia previamente definida para estabelecer o planeamento e a gestão dos projectos realizados.

⁶ Destaca-se a predominância na utilização do mapa da transformação em organizações públicas que desenvolvem projectos visando a captação externa de recursos (Breuer, et al, 2016).

Quadro 1: Conceitos envolvidos no Mapa da Transformação

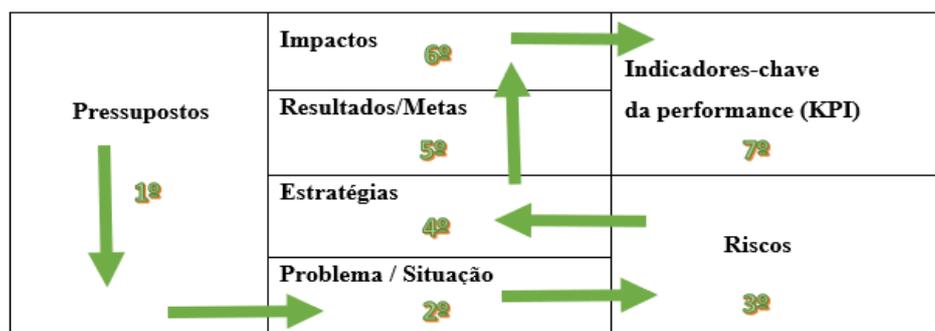
<p>Pressupostos: Afirmações a respeito de crenças, valores institucionais e da equipa de trabalho, que orientam o tipo de atuação da organização.</p> <p>Afirmações a respeito de evidências que a organização já possui, a partir de sua experiência anterior com projectos ou atividades semelhantes.</p>	<p>Impactos: Repercussões possíveis e desejáveis na situação, a partir dos resultados alcançados, que podem indicar a continuidade ou aprofundamento das mudanças pretendidas.</p>	<p>Indicadores-chave da performance (KPI): Variáveis que permitem identificar como os resultados podem ser observados.</p>
	<p>Resultados/Metas: Principais mudanças buscadas pela intervenção, a partir dos objetivos que tiverem sido estabelecidos para o período.</p>	
	<p>Estratégias: Linhas de ação que a equipa considera adequadas para promover modificações, tendo em vista as diversas dimensões identificadas na análise do problema ou situação. Combinadas, proporcionam viabilidade à intervenção e ao alcance dos resultados esperados.</p>	<p>Riscos: Principais riscos que a intervenção proposta poderá sofrer, seja por factores internos ou externos.</p> <p>A análise de risco considera todos os sujeitos envolvidos na situação ou problema.</p>
	<p>Problema / Situação: Principais aspetos da situação ou problema onde se pretende intervir, nas diversas dimensões da intervenção (políticas, culturais, econômicas etc.). É fruto da análise realizada pela organização a respeito da situação ou problema.</p>	

Fonte: Autoria própria

A elaboração participativa do mapa facilita o entendimento de todos os aspetos envolvidos, de forma que os integrantes da equipa de trabalho construam uma compreensão comum a respeito da iniciativa.

Com o objetivo de seguir uma metodologia que facilite a identificação e o preenchimento dos respetivos campos, o mapa da transformação deve ter sua confeção iniciada pelos pressupostos. Em seguida, a organização deve preencher o diagnóstico do problema ou situação encontrada e os riscos envolvidos, para, nos demais passos, definir suas estratégias, resultados/metad, impactos, e, por último, os indicadores-chave.

Figura 3: Sequência de preenchimento do Mapa da Transformação



Fonte: Autoria própria

4. Metodologia

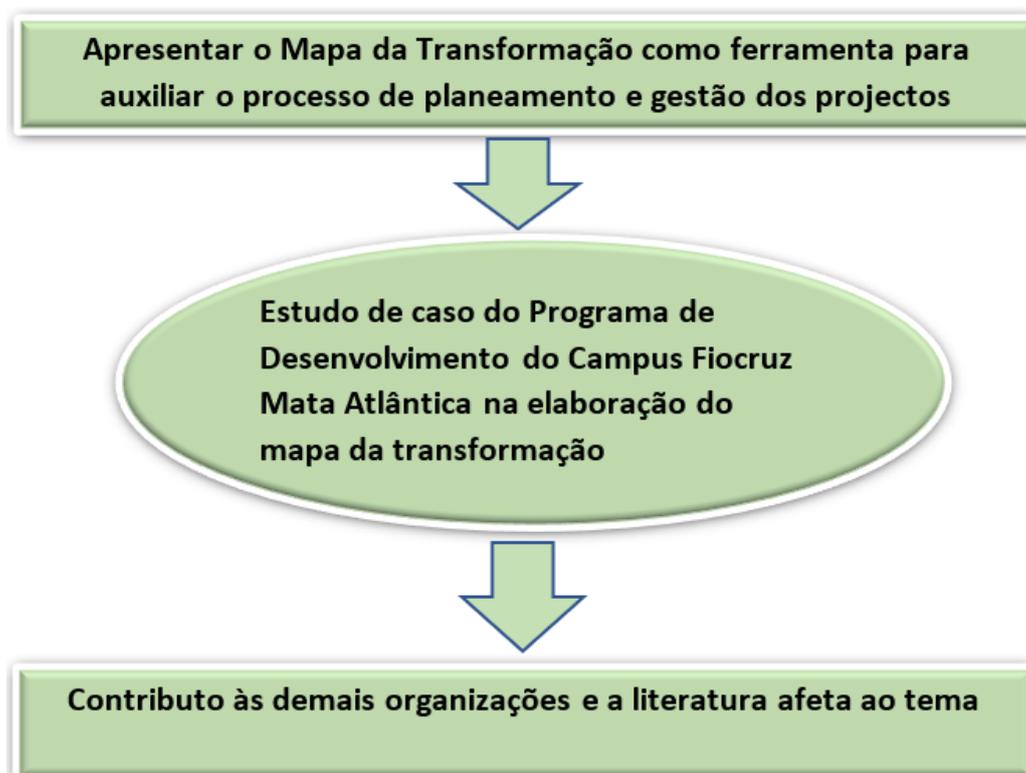
Com o objetivo de expor o Mapa da Transformação como ferramenta útil no processo de elaboração e gestão dos projectos da organização, apresentaremos a experiência de utilização por parte do Programa de Desenvolvimento do Campus Fiocruz Mata Atlântica, compartilhando as principais lições aprendidas nesse processo. Com esse intuito, a investigação pretende:

1. Apresentar o Mapa da Transformação como ferramenta para auxiliar o processo de elaboração e gestão dos projectos;
2. Detalhar a experiência do Programa de Desenvolvimento do Campus Fiocruz Mata Atlântica na elaboração do Mapa da Transformação, compartilhando as principais lições aprendidas.

O estudo de caso ora apresentado teve a participação dos autores como integrantes vinculados à equipa de trabalho executora da atividade no PDCFMA, durante o período de agosto de 2018 a maio de 2019, na condição de funcionário do setor de qualidade, monitoramento e avaliação da instituição e de consultora externa. Esse vínculo dos autores com a atividade, além de facilitar a coleta das informações para a pesquisa, evidencia o carácter participativo na elaboração do Mapa da Transformação. O trabalho de construção do mapa foi desenvolvido a partir de reuniões contando com a presença de um núcleo fixo de participantes, formado pela consultora e os profissionais do setor de qualidade, avaliação e monitoramento, e as diversas equipas de colaboradores, conduzidas separadamente, conforme a estrutura organizacional do Programa. As reuniões do núcleo fixo com as equipas foram realizadas por videoconferência, no total de 22 encontros. Além disso, foram realizadas cinco reuniões presenciais com todos os colaboradores da organização, cujo objetivo foi dialogar a respeito dos principais conceitos envolvidos em cada tópico do Mapa da Transformação, explicar a metodologia de construção para as próximas etapas e dirimir possíveis dúvidas. As reuniões também permitiram que as diversas equipas identificassem áreas de intersecção possíveis e desejáveis, assim como possibilitaram reforçar o carácter sistêmico necessário ao bom funcionamento do programa. As reuniões por videoconferência tiveram duração média de duas horas, enquanto as reuniões presenciais duraram cerca de seis horas.

Acreditamos que a apresentação de uma nova ferramenta de planeamento, moderna e de fácil visualização, aliada à experiência obtida pelo PDCFMA durante o processo de elaboração, pode ajudar a enriquecer a literatura afeta ao tema, além de auxiliar outras organizações que executam atividades relacionadas à gestão de projectos.

Figura 4 – Desenho da pesquisa



Fonte: Autoria própria

5. Apresentação dos resultados

5.1 Elaboração do Mapa da Transformação pelo PDCFMA

A implementação do Mapa da Transformação no PDCFMA iniciou-se em agosto de 2018, se estendendo até meados do mês de maio de 2019. Os encontros tiveram a participação de uma equipa de colaboradores de cada área da organização, normalmente entre três a cinco pessoas, a consultora especializada na aplicação da ferramenta e o setor de qualidade, monitoramento e avaliação do Programa.

Com a metodologia utilizada, cada equipa teve a oportunidade de discutir de forma pormenorizada cada aspeto do mapa, a partir de suas áreas de conhecimento e das possibilidades que identificavam como passíveis de intervenção na situação atual. Em sucessivas reuniões, com periodicidade semanal, quinzenal ou mensal, foram debatidos os conteúdos produzidos por cada equipa, cabendo à consultora realizar questionamentos e considerações no sentido de aprimorar a forma de apresentação das informações ou de esclarecer pontos que poderiam gerar dúvidas. Desta forma, garantiu-se que o mapa fosse a expressão concreta da experiência dos profissionais envolvidos, com suas visões e propostas.

O mapa completo da organização foi construído a partir da elaboração dos mapas das diversas equipas pertencentes à estrutura organizacional do Programa. Nos tópicos a seguir, estão detalhados os itens que compõem o Mapa da Transformação, assim como as principais definições apresentadas e as interações ocorridas com os participantes da atividade.

PRESSUPOSTOS

O estabelecimento dos pressupostos é a fase em que a equipa identifica as premissas, evidências, crenças ou valores que norteiam a ação institucional na realização do projecto. A consultora orientou as equipas a identificarem as ideias principais ou ideias chave envolvidas em cada premissa, de forma a sintetizar com mais facilidade os pressupostos institucionais. Também se fez necessário condicionar os pressupostos à competência institucional, de forma a evitar a utilização de pressupostos que estejam fora do âmbito de atribuições da organização. Além disso, as equipas foram orientadas a evitar a utilização de definições meramente científicas, devendo-se priorizar aspetos que caracterizam a intervenção no ambiente de atuação.

PROBLEMA/SITUAÇÃO ATUAL

Durante a identificação da situação atual, a grande dificuldade encontrada pela equipa do PDCFMA foi a ausência de dados mensuráveis para as situações descritas. Com frequência, os colaboradores utilizaram termos genéricos, tais como pouco, muito, alto, baixo, excesso (exemplo: baixo índice de escolaridade). Foi apontado que a falta de especificidade/mensuração das informações existentes no início do projecto dificulta, por exemplo, identificar o grau de mudanças alcançadas, quando os resultados forem apurados.

A consultora orientou a equipa de trabalho a detalhar a situação ou problema com a maior precisão possível, apresentando índices, dados ou informações quantificáveis existentes na organização, seja por meio de pesquisas anteriores ou registos das equipas. Esse detalhamento facilita a elaboração das fases futuras, em especial a definição dos indicadores-chave e dos resultados esperados. No estudo da situação atual é importante também identificar situações que não foram detetadas em planeamentos anteriores. O estabelecimento da situação atual deve contemplar o diagnóstico existente na organização até o período imediatamente anterior ao início considerado para o mapa.

RISCOS

A análise dos riscos tem relação com toda a execução do planeamento previsto para o projecto. Essa etapa demonstra a capacidade da organização em lidar com situações imprevistas, por isso,

constitui-se em uma fase fundamental para a boa gestão do projecto. O risco foi conceituado como a possibilidade de surgimento de imprevistos que possam impedir ou dificultar o alcance dos resultados esperados. Apesar de possuir relação com todos os itens do mapa, o estabelecimento dos riscos tem uma forte conexão com os resultados esperados. O risco se apresenta como uma ameaça ao projecto. Nesse sentido, as equipas foram orientadas a identificar os riscos tendo em vista a possível presença de factores que pudessem interferir nos alcances dos resultados esperados. Por fim, foi ressaltada a importância de se realizar a integração entre as equipas, de forma a facilitar a atribuição de responsabilidades nas situações de riscos identificadas.

ESTRATÉGIAS

O estabelecimento das estratégias adequadas é um momento crucial para a elaboração do Mapa da Transformação, tendo em vista que usualmente as organizações dispõem de recursos limitados de tempo, pessoas ou recursos materiais. Estratégia foi compreendida como caminho (ou caminhos) possível para gerar mudanças na situação inicial encontrada. Sendo assim, é fundamental realizar uma análise sobre os factores que influenciaram a tomada das decisões anteriores, com base em registos onde constam a seleção das estratégias pretéritas. Quanto mais conhecimento prévio sobre a situação/problema e dos aprendizados decorrentes de experiências anteriores, maior a chance de utilizar estratégias mais adequadas. Para cada problema identificado, deve existir ao menos uma estratégia de atuação definida, embora nem sempre essa estratégia resulte necessariamente em um resultado esperado.

Nessa fase de escolha das estratégias, a consultora ressaltou a importância de qualificar adequadamente as características dos públicos com os quais as equipas trabalham no território do programa, as competências internas existentes na própria organização e as possibilidades de articulação com atores externos cuja atuação em parceria pudesse facilitar o alcance das mudanças pretendidas. Além disso, foi enfatizada a importância de considerar a experiência e o conhecimento existentes na população/público-alvo, uma vez que a sustentabilidade dos resultados depende, em grande parte, da participação desses atores. Assim, a escolha da estratégia adequada deve estar compatibilizada com os resultados esperados, além de contemplar os pressupostos definidos.

RESULTADOS/METAS

A utilização de uma determinada estratégia deve conduzir a um resultado esperado. A principal orientação transmitida para o estabelecimento dos resultados/metasp foi utilizar as características *SMART* (específico, mensurável, atingível, relevante e temporal). A principal dificuldade

encontrada pelas equipas foi a falta de especificação adequada para os resultados planeados. Foi ressaltado que a utilização de termos abstratos como conscientização, sensibilização e fortalecimento, ou de expressões genéricas como aumento, diminuição, ampliação, sem a previsão do número de pessoas ou de outros aspetos concretos, deve ser evitada, pois não indicam as mudanças reais pretendidas ou podem dificultar a interpretação do efetivo alcance do resultado.

O correto estabelecimento de resultados/metas *SMART* facilita sobremaneira a posterior definição dos indicadores mais adequados. Cabe ressaltar que mesmo os resultados essencialmente qualitativos podem e devem ser quantificados. Por último, foi ressaltado que podem existir resultados não esperados ao final do projecto e que, caso ocorram, devem ser registados e considerados para o próximo ciclo de planeamento.

IMPACTOS

O impacto de uma determinada intervenção vai além do resultado esperado pela organização na execução de um projecto, pois trata-se de repercussões que permanecem nas pessoas envolvidas, mesmo após o término da iniciativa. Os impactos certamente possuem relação com os resultados esperados, mas dependem do grau de apropriação por parte dos participantes e das condições do contexto em que se deu a ação, cuja dinâmica nem sempre permanece a mesma, ou, por vezes, dependem de políticas públicas para se manterem ativas, o que pode causar dificuldades para a sua identificação. Para o caso específico do Mapa da Transformação, não existe a obrigatoriedade de serem atribuídos indicadores para os impactos previstos. Além disso, o impacto pode ser gerado a partir de um conjunto de resultados, não tendo necessariamente uma vinculação linear e direta com um único resultado; entretanto, a consultora recomendou o estabelecimento de impactos que guardassem relação com os resultados esperados previstos no mapa, evitando assim a extrapolação para outras áreas que não tenham sido objeto de intervenção da organização no projecto.

INDICADORES-CHAVE

Conforme orientado pela consultora, os indicadores são variáveis que permitem identificar como os resultados podem ser observados, sendo utilizados para acompanhar a execução ao longo do tempo e que devem ser definidas por quem elabora o projecto.

O indicador é a forma utilizada pelo planeador para identificar se o resultado foi ou não alcançado, e em que medida. Em outras palavras, o indicador responde à seguinte pergunta: Que indícios poderão demonstrar que a meta a que nos comprometemos foi alcançada? Além de gerar uma informação que facilita o monitoramento do projecto e avaliações intermediárias,

indicadores têm como principal objetivo facilitar a aprendizagem da equipa com a execução do projecto, contribuindo para aprimorar o conhecimento da organização a respeito da situação/problema e possíveis formas de intervenção futuras. Em geral, para cada resultado esperado deve existir ao menos um indicador estabelecido, sendo que podem ser atribuídos mais de um indicador para um mesmo resultado.

Mesmo os resultados essencialmente qualitativos podem ser quantificados por meio de indicadores apropriados. Para a construção dos indicadores, é necessário estabelecer uma relação entre a situação, estratégia e os resultados esperados, além de diferenciar indicadores de resultados e indicadores de processo. No caso de submissão de projectos para financiamento por agência externa de fomento, a consultora orientou a observar as metodologias específicas de cada instituição, uma vez que existem diversas formas de apresentar indicadores.

5.2 Lições aprendidas

Para o processo completo de elaboração do Mapa da Transformação de todas as equipas foram despendidos cerca de dez meses, tendo em vista que o processo de construção dependia da dinâmica interna de cada uma das equipas e das possibilidades de agenda comum nesse período. O quadro dois sintetiza as principais lições aprendidas pela equipa do PDCFMA durante o processo de construção da ferramenta.

Quadro 2 – Principais lições aprendidas

<p>Pressupostos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Condicionar os pressupostos à competência institucional 2. Evitar a utilização somente de definições científicas 3. Priorizar as premissas que caracterizam a atuação da equipa 	<p>Impactos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Procurar extrapolar os resultados esperados para o âmbito das políticas públicas, mesmo que não seja possível quantificá-los 2. Não é necessário estabelecer indicadores para os impactos previstos 3. O impacto deve ter relação com os resultados esperados pela equipa 	<p>Indicadores-chave da performance (KPI)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deve existir ao menos (1) um indicador para cada resultado esperado 2. Importante atribuir indicadores de resultado e de processo 3. Os indicadores devem ser alvo de monitoramento e avaliação, com uma periodicidade adequada aos prazos estabelecidos para alcance dos resultados 4. A elaboração de indicadores adequados pode ser de difícil
	<p>Resultados/Metas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Quantificar adequadamente os resultados esperados 2. Estabelecer resultados/metasp realistas e alcançáveis (SMART) 3. Evitar a utilização de expressões de carácter pouco específico e que podem gerar dúvidas quanto ao efetivo alcance do resultado (evitar termos como 	

	conscientização, sensibilização, fortalecimento etc.) 4. Evitar o estabelecimento de resultados muito abrangentes cujo alcance dependa da participação de outras instituições e atores	execução caso os colaboradores não estejam inteiramente familiarizados com os conceitos relacionados a sua definição teórica.
	<p style="text-align: center;">Estratégias</p> 1. Analisar os factores que influenciaram a tomada das decisões pretéritas. 2. Qualificar adequadamente a demanda (público alvo). 3. Compatibilizar a escolha da estratégia com os resultados esperados.	<p style="text-align: center;">Riscos</p> 1. Importante perceber que os riscos guardam relação direta com a possibilidade de não alcance dos resultados, tendo em vista o surgimento de situações que afetariam sobremaneira a execução do projecto. 2. Cada risco identificado no projecto deve prever uma estratégia de mitigação, de forma que a organização consiga contorná-lo.
	<p style="text-align: center;">Problema / Situação</p> 1. Quantificar a situação/problema adequadamente. 2. Evitar expressões genéricas tais como muito, pouco, grande parte. 3. Utilizar as informações existentes no registo/arquivo da organização.	

Fonte: Autoria própria

6. Conclusões

A execução eficaz do planeamento para a gestão dos projectos executados pela organização pode garantir o alcance de melhores resultados. É diante deste cenário que a utilização de ferramentas adequadas é figura fundamental para assegurar melhorias no desempenho e, por conseguinte, no nível de competitividade e inovação das organizações.

Longe de ser um documento que pretende definir normas e estabelecer conceitos padronizados para a gestão dos projectos realizados, o Mapa da Transformação mais se aproxima de uma ferramenta auxiliar para a condução do processo de planeamento para a execução, monitoramento e avaliação desses projectos. A construção da ferramenta deve ser realizada de maneira colaborativa e participativa entre os principais atores de cada departamento, setor ou estrutura da organização. O mapa, em si, é a apresentação visual dos objetivos da organização para um determinado período, e esse recorte demonstra os resultados intermediários que deverão ser alcançados, e que a longo prazo devem contribuir para o alcance dos principais objetivos estratégicos. Como previsto na teoria da mudança (TOC), os resultados atingidos a

meio do caminho devem ser monitorados e avaliados para que o impacto principal seja alcançado no final do período planejado.

O processo conduzido no PDCFMA mostrou que o mapa foi uma ferramenta útil para a elaboração de forma organizada e sequencial dos pressupostos e problemas encontrados pela organização para a execução dos seus projectos. Além disso, o uso do mapa facilitou a construção de estratégias consideradas apropriadas, pois a identificação prévia da situação/problema permitiu a definição de um diagnóstico detalhado para a fase posterior. A definição de estratégias adequadas normalmente irá conduzir a resultados esperados mais específicos e tangíveis. O impacto da atuação organizacional no público-alvo poderá ser mensurado futuramente, com a utilização de ferramentas apropriadas a essa finalidade.

O facto de as equipas construírem o mapa por etapas facilita não só a elaboração de cada tópico, como também permite a conexão com as demais etapas, por exemplo, a definição de um problema ou identificação de uma situação permite o estabelecimento de ao menos uma estratégia de atuação para esse problema, o que deve gerar um ou mais resultados esperados. Assim como a obtenção de resultados consistentes e sistemáticos devem impactar positivamente no bem-estar e na qualidade de vida do público-alvo da intervenção organizacional. As reuniões realizadas com cada área separadamente mostrou ser um instrumento facilitador para a participação e colaboração de cada membro.

A experiência do PDCFMA reforçou que a integração é uma questão fundamental para que o Mapa da Transformação seja um reflexo real e confiável do planeamento da organização. Cada área da organização contribui para que os objetivos gerais sejam alcançados, sendo assim, cada equipa deve considerar uma perspectiva sistêmica para a elaboração do mapa. Muitos resultados inicialmente previstos por departamentos/estruturas isoladamente tiveram que ser reformulados, pois havia uma necessidade de maior articulação com outras equipas, facto que, provavelmente não teria sido revelado sem a construção coletiva da ferramenta.

O Mapa da Transformação elaborado pelo PDCFMA contempla como prazo final o ano de 2020. A organização deverá utilizar os meios adequados para verificar se os resultados e impactos previstos foram efetivamente alcançados. Além disso, outra tarefa de extrema importância é monitorar até que ponto esses resultados intermediários contribuíram para o objetivo de longo prazo. Caso haja necessidade de outras intervenções, os pressupostos estabelecidos para essa versão do mapa podem servir como justificativa para a confeção de um novo projecto.

A construção dos resultados e indicadores foi a principal dificuldade identificada pelas equipas. A necessidade da correta especificação e quantificação dos resultados parece ser uma atividade desafiante e extremamente sensível na elaboração do mapa, assim como a falta de conhecimento teórico envolvendo conceituação e definição de indicadores.

Uma sugestão que pode ser realizada na estrutura do mapa é a inclusão de um campo para o gerenciamento dos riscos identificados. Uma vez que os riscos são previstos, é necessário também que o planeador seja capaz de prever situações para sanar ou minimizar o surgimento do imprevisto, gerando uma situação alternativa que permita o alcance dos resultados esperados. Além disso, é possível reestruturar o design do mapa de modo a facilitar a identificação do vínculo entre tópicos inter-relacionados, de forma a permitir uma melhor visualização da relação direta entre problema e estratégia, resultados e indicadores e resultados e impactos, por exemplo.

Além de ser uma ferramenta especialmente indicada para organizações que operam em ambientes complexos, tais como os sociais e comunitários, entendemos que sua utilização é especialmente indicada para instituições públicas que submetem projectos para captação de recursos externos, pois o Mapa da Transformação, ademais de ser um facilitador para o gestor que irá elaborar as etapas previstas no planeamento do projecto, permite uma melhor identificação dos objetivos pretendidos pela organização solicitante de financiamento. Cabe observar que a utilização do mapa teve sua origem no âmbito do financiamento de projectos, tanto pelas organizações solicitantes, como pelas instituições de fomento (Breuer, et al, 2016).

Os resultados alcançados pelo PDCFMA na utilização do Mapa da Transformação podem auxiliar outras organizações para o seu respetivo processo de planeamento e gestão dos projectos, além de poder servir como ferramenta de melhoria da qualidade. Outras pesquisas podem futuramente corroborar a eficiência na utilização da ferramenta, através do estudo de caso de outras organizações, assim como sugerir mudanças ou melhorias na metodologia de elaboração do mapa.

References:

- Anderson, A. (2004). Theory of change as a tool for strategic planning. The Aspen Institute: Roundtable on community change. Colorado.
- Breuer, E.; Lee, L.; Silva, M.; Lund, C. (2016). Using theory of change to design and evaluate public health interventions: a systematic review. *Implementation Science*. **11(63)**: 1-17
- Davies, R. (2018). Representing Theories of Change: A Technical Challenge with Evaluation Consequences. Centre of Excellence for Development Impact and Learning. Londres.
- Dias, P.H.R.C.; Sousa, J.C. (2017). Integração do planeamento estratégico ao pensamento estratégico. *Revista de Ciências da Administração*. **19(47)**: 29-44.

- Dias, P.H.R.C.; Sousa, J.C.; Dias, J.C. (2018). Um estudo de caso do planeamento estratégico do IFB. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*. **13(1)**: 89-106.
- Filho, P.V. (1979). Análise ambiental para o planeamento estratégico. *Revista de Administração de empresas*. **19(2)**: 115-127.
- James, C. (2011). Theory of change review. A report commissioned by comic relief. Londres.
- Mayne, J. (2015). Useful Theory of Change Models. *Canadian Journal of Program Evaluation*. **30(2)**: 119-142.
- Mayne, J. (2017). Theory of Change Analysis: Building Robust Theories of Change. *Canadian Journal of Program Evaluation*. **32(2)**: 155-173.
- Prinsen, G.; Nijhof, S. (2015). Between logframes and theory of change: reviewing debates and a practical experience. *Development in Practice*. **25(2)**: 234-246
- Rezende, D.A. (2013). Metodologia para projeto de planeamento estratégico de informações alinhado ao planeamento estratégico: a experiência do Senac-PR. *Revista Ciência da Informação*. **32(3)**: 146-155.
- Setlhako, A.; Msila, V. (2013). Evaluation of Programs: Reading Carol H. Weiss. *Universal Journal of Educational Research*. **1(4)**: 323-327

Authors Profiles:

Everton Alves

Bacharel em Ciências Militares pela Academia Militar das Agulhas Negras, Especialista em Gestão Pública pela Universidade Cândido Mendes, Especialista em Gestão de Organizações pela Fundação Oswaldo Cruz e Mestre em Gestão pela Universidade de Coimbra. Investigador da Fundação Oswaldo Cruz. Os seus principais interesses de investigação são planeamento estratégico, medição da performance organizacional com base em referenciais de gestão da qualidade e gestão de projectos.

Liliane da Costa Reis

É socióloga e mestre em Administração, com experiência profissional em organizações sociais. Após 19 anos na gestão de organização voluntária sem fins lucrativos com presença em mais de 50 países, passou a dedicar-se ao estudo e consultoria em gestão institucional, incluindo planeamento estratégico, monitoramento e avaliação de projectos sociais junto a organizações públicas e privadas no Brasil.

Fatores Influenciadores da Qualidade na Educação - Análise Aplicada ao Conservatório Regional de Setúbal

Pedro Rego

regopedro@gmail.com

ESCE – Instituto Politécnico de Setúbal

Ana Rolo

ana.rolo@esce.ips.pt

ESCE – Instituto Politécnico de Setúbal

Resumo:

A qualidade no ensino é indiscutível, qualquer que seja a área, pelo que a análise aos fatores que possam influenciar essa qualidade, e em muitas situações colocar em causa a mesma, é preponderante. No caso do ensino especializado da música, ao nível do Conservatório, estas preocupações fazem sentido e devem ser analisadas as condições existentes para aferir de possíveis melhorias ao nível da qualidade com que este serviço é prestado. Neste sentido, este artigo pretende estudar os fatores que mais influenciam a qualidade na educação no ensino especializado da música, do qual se destacou a acústica das salas. O principal objetivo é apresentar, após uma revisão bibliográfica, os fatores influenciadores da acústica das salas de aula, na aprendizagem musical, correlacionando-os com a qualidade do ensino. Uma vez que as infraestruturas para este tipo de ensino, numa grande parte dos casos em Portugal não foram construídas de raiz para esse efeito, como é o caso do Conservatório Regional de Setúbal, pretende-se elencar um conjunto de medidas a adotar para suprir as deficiências arquitetónicas existentes, de forma a beneficiar a sua atividade, sem prejuízo do meio envolvente. Em suma, pretende-se apresentar um conjunto de ações de melhoria a serem implementadas nos espaços existentes, que possam contribuir melhoria do desempenho acústico de uma sala de aula que se irá refletir no resultado ao nível da eficácia e da eficiência.

Palavras-chave:

Qualidade, ensino, aprendizagem musical, acústica de salas.

Abstract:

Whatever the area, quality in teaching is indisputable, so the analysis of the factors that can influence this quality, is very important. In the case of specialized music education, at the level of the “Conservatório”, these concerns make sense and should be analyzed the existing conditions to assess possible improvements in the quality with which this service is provided. In this sense, this article intends to study the factors that most influence the quality in education in the specialized teaching of music, which emphasized the acoustics of the rooms.

The main objective is to present, after a bibliographical review, the influencing factors of classroom acoustics, in musical learning, correlating them with the

quality of teaching. Since infrastructures for this type of education, in most cases in Portugal were not built for this purpose, as is the case of the “Conservatório Regional de Setúbal”, it is intended to list a set of measures to be adopted to architectural deficiencies in order to benefit its activity, without prejudice to the surrounding environment. In short, it is intended to present a set of improvement actions to be implemented in existing spaces that can contribute to the improvement of the acoustic performance of a classroom that will be reflected in the final result in terms of effectiveness and efficiency.

Keywords: quality, teaching, musical learning, room acoustics.

1. Introdução

De acordo com Pires (2019; 26), “a educação constitui o sector mais determinante para o desenvolvimento futuro de uma sociedade, nomeadamente porque a competitividade local e global exige níveis de qualificação mais elevados, que são impossíveis de alcançar sem que os sistemas de ensino-aprendizagem obtenham níveis de eficácia altos.... é imperativo que os estabelecimentos de ensino sejam capazes de satisfazer as necessidades da comunidade, quer em quantidade quer em qualidade.”. O autor refere ainda que “os serviços estão entre os setores de atividade que mais tardiamente foram influenciados pelo movimento da qualidade, sendo que os serviços de educação foram os que permaneceram durante mais tempo numa posição expectante.”

Neste sentido, e uma vez que um ensino de qualidade no setor especializado da música depende, não só dos recursos humanos e da qualidade dos serviços que estes prestam, mas em grande medida das condições dos espaços físicos, infraestruturas e equipamentos onde esta atividade ocorre. As escolas de ensino especializado da música são locais onde a exigência da qualidade acústica é essencial para que a aprendizagem musical decorra de forma eficaz, tendo, portanto, uma influência grande nesta prática educacional. Por outro lado, e para que a componente prática dessas aulas, bem como o próprio estudo dos alunos não cause prejuízo ao meio envolvente, estes edifícios carecem de um bom isolamento acústico.

A conceção dos edifícios que irão albergar o ensino especializado da música requer, um planeamento de arquitetura cuja preocupação principal seja a de criar condições de conforto acústico tanto para os utentes no seu interior, como o isolamento de ruídos, por um lado provenientes do exterior, por outro, acautelando a propagação do som emitido pelos

instrumentos musicais tanto dentro do próprio edifício como para o meio envolvente exterior, salvaguardando a população residente nos espaços contíguos, de qualquer tipo de incómodo.

A Acústica enquanto ciência que estuda o som e o seu comportamento, ou seja, a forma como este se propaga nos meios (sólidos, líquidos ou gasosos) ajuda na conceção dos projetos de arquitetura, e na sua prossecução de forma a proporcionar as melhores condições de qualidade sonora, que tanta influência têm numa escola do ensino da música.

O Conservatório Regional de Setúbal, encontra-se em funcionamento desde 1988, em duas vivendas situadas entre pares de vivendas idênticas. Não sendo estes edifícios inicialmente construídos com a finalidade de uma escola de música, tiveram de ser adaptados, por forma a proporcionar um grau de qualidade acústica satisfatório para o ensino da música, e simultaneamente cumprissem com os requisitos legais do Regulamento Geral sobre o Ruído, que surgiu pela primeira vez em 1987.

Com o objetivo de promover uma melhoria de qualidade na educação, aumentando o grau de satisfação dos clientes e colaboradores, neste caso – alunos e professores, o Conservatório, tendo em conta um sistema de gestão de qualidade poderá adotar uma metodologia de quatro etapas, conhecida como PDCA – Planear, executar, controlar e agir, permitindo assim gerir melhor, corrigindo e encaminhando para um novo ciclo (Campos, 2009).

2. Qualidades Sonoras - Som e Ruído

A acústica é a ciência que estuda as propriedades do som/ruído e como estes se propagam e se comportam no meio. O som propaga-se através de um meio físico sólido, líquido ou gasoso. Quando uma fonte sonora emite uma vibração, esta transmite-se através das moléculas pelo choque que se vai transmitindo através das partículas, pelo que, à medida que se vai afastando da fonte sonora, vai perdendo qualidade.

As características do som são definidas quanto à frequência, amplitude e timbre. Podemos medir o som quanto à frequência em Hz (Hertz) e quanto à sua amplitude, medida em dB (decibéis), mas quanto ao timbre apenas podemos tirar ilações sobre a origem do som, uma vez que é o timbre que nos permite distinguir uma fonte sonora de outra.

A diferença entre som e ruído, é bastante subjetiva, dependendo das sensações que causam no ser humano, podendo ser agradáveis ou indesejáveis.

O estudo da Acústica de Salas incide sobre o comportamento do som em espaços fechados (Meyer & Neumann, 1972). Neste caso há que ter em conta vários fatores físicos relativos ao

comportamento do som – a difusão sonora/reflexão, a absorção sonora, e o tempo de reverberação.

A difusão e reflexão das ondas sonoras tem características semelhantes aos efeitos da luz – por exemplo se a transmissão do som não encontra obstáculos, este direciona-se do ponto de emissão ao ponto recetor, através do ar, sem desvios aparentes, mas ao encontrar obstáculos o som será refletido. Na reflexão, se o som encontra uma superfície convexa o som reflete-se em todas as direções, mas se encontrar uma superfície côncava, o som será refletido focalizando-se num ponto, segundo as leis de Descartes.

A absorção sonora, indica-nos a capacidade que os diferentes materiais têm de absorver o som, por isso existem diferentes coeficientes de absorção, em função do tipo de material e da sua porosidade (mais porosos, menos porosos e com cavidades ressoadoras). Numa sala normal, as superfícies habituais absorventes são por exemplo: as paredes, o teto, portas, carpetes e cortinas.

Existe ainda o tempo de reverberação, sendo este um dos fatores mais importantes a ter em conta para avaliar a qualidade acústica de uma sala. O tempo de reverberação indica-nos o tempo que o nível de intensidade de um som demora a diminuir 60 dB após a interrupção da emissão sonora (Morfeý, 2001) – de forma simplista, indica-nos o tempo que um som demora a extinguir-se depois de o emissor ter terminado a sua produção. Este tempo de reverberação depende do tamanho da sala, dos materiais que a compõem e os seus índices de absorção, número de pessoas, móveis e objetos existentes.

Em resumo, o som emitido numa sala pode repartir-se em três fases: o som direto (quando é emitido) o som refletido (após encontrar obstáculos) e o som reverberante (até se extinguir por completo). Todos estes parâmetros e valores de medição acústica - têm como referência a norma EN ISO 3382-1 para avaliar a qualidade acústica de uma sala.

2.1. Ruídos de Fundo

Podem existir dois tipos de ruídos de fundo passíveis de perturbar o processo de aprendizagem dos alunos em sala, bem como a sua atividade de estudo individual. Estes ruídos de fundo podem ser oriundos do exterior do edifício ou do interior do próprio edifício.

O ruído de fundo exterior está associado ao tráfego (aéreo ou rodoviário) som de pessoas, ou as próprias condições meteorológicas. O ruído de fundo interior será aquele que provém dos sons de outras salas, de pessoas nos corredores, portas a abrir e fechar, etc. Os ruídos de fundo,

são, portanto, aqueles sons que se tornam indesejáveis ao bom funcionamento das atividades e que perturbam a audição e comunicação entre os alunos e professores no decorrer destas.

2.2. Problemas e Soluções

Nas salas projetadas e construídas de raiz para o ensino da música deve-se ter em conta todos os fatores descritos atrás de forma a obter maior eficácia e qualidade sonora. Mesmo assim, por vezes é difícil calcular todos os índices de absorção dos materiais, em função de área da sala e por isso mesmo haver surpresas desagradáveis.

No entanto, e após ter sido feito o investimento na construção de salas com boa qualidade acústica, deve haver soluções que permitam minimizar os problemas.

Numa sala onde haja pouca absorção sonora, e haja demasiados materiais refletores o tempo de reverberação será à partida demasiado longo, dando a sensação de eco. Este efeito terá desvantagens no ensino da música, pois causa desconforto sonoro uma vez que os sons se começam a confundir.

Para solucionar estes problemas, neste tipo de salas, existem placas com orifícios, e placas com material poroso que aumentam a absorção sonora, diminuindo o tempo de reverberação. Em salas de maior dimensão há também a hipótese de colocar cortinas em volta da sala, dando a possibilidade de abrir ou fechar alterando significativamente as características acústicas de cada sala, em função da quantidade de instrumentos que estejam a tocar, o número de pessoas presentes e do tipo de música pretendido.

3. Isolamento Acústico

A acústica de salas para execução musical tem características diferentes, quer sejam pequenas ou grandes salas de concerto, ou sejam salas de prática musical e estudo individual. Embora ambos os casos devam oferecer as condições de qualidade acústicas adequadas.

O isolamento acústico implica a capacidade que certos materiais têm de impedir a transmissão de ruído, formando uma “barreira” que detém o som de ultrapassar esse espaço. Os ruídos existentes podem ser aéreos – aqueles que se propagam no ar, e ruídos de percussão – aqueles que se transmitem pela vibração gerada por ações de choque diretamente sobre os materiais de construção, como por exemplo, arrastar de móveis, martelar numa parede ou os saltos de sapato no chão.

As formas mais eficazes de minimizar este tipo de ruídos serão através do aumento da massa dos elementos separadores ou pela duplicação das mesmas (como o caso dos vidros duplos) ou através de matérias absorventes que eliminem a propagação do som (como soalhos flutuantes e tetos falsos). Regra geral, todos os materiais absorvem energia sonora em maior ou menor quantidade e, portanto, podem ser utilizados para absorver as reflexões das ondas sonoras, quando estas são indesejáveis. A absorção dos materiais porosos e fibrosos (tecidos, alcatifas, massas porosas, aglomerados de fibras de madeira, espumas flexíveis de poliuretano, poliuretano expandido, aglomerados de cortiça, entre outros) advém da existência de poros e interstícios que dissipam a energia sonora.

4. Aplicação ao Conservatório Regional de Setúbal

O espaço físico de funcionamento do Conservatório Regional de Setúbal (CRS) situa-se em duas moradias contíguas, no bairro do liceu, que dispõem de 32 salas de aulas (com um pequeno auditório) 1 biblioteca, uma sala de professores e reuniões, uma sala de alunos e uma área de serviços administrativos.

Funcionando a escola em moradias convertidas para o efeito, as instalações, apesar de suficientes, não são as ideais para a lecionação da música. Como tal, existe a consciência por parte da Associação que gere o CRS da necessidade de perspetivar a mudança para instalações mais adequadas. Enquanto tal não for possível, as instalações existentes deverão ser melhoradas permitindo uma gestão de qualidade para o ensino da música.

Sendo o Conservatório uma escola de referência distrital no âmbito do ensino da música e procurando manter-se na linha da frente no que concerne aos parâmetros de concorrência e recorrendo aos princípios da qualidade e o método de administração de Deming, a Direção da associação envidou esforços no sentido de melhorar a eficácia e qualidade do ensino através de obras de remodelação com objetivo de preparar e melhorar algumas salas segundo os padrões de qualidade acústica. Levando a efeito o ciclo de Deming, através da metodologia PDCA, a direção, após um planeamento e concretização de obras de melhoria em algumas salas está atenta às consequências, quer através de questionários realizados aos alunos e professores, quer através de medições acústicas no sentido de controlar os efeitos obtidos, com vista agir para uma gestão de qualidade.

Resultados

Tendo sido feita uma análise da qualidade acústica e verificada uma melhoria substancial na qualidade do ensino nas salas onde houve intervenção, uma vez que se verificou um aumento do conforto no processo de aprendizagem e uma maior procura dos alunos por aquelas salas para estudo individual, o Conservatório prevê com otimismo a intervenção noutras salas, de forma a obter os mesmos ou melhores resultados de qualidade acústica.

Neste sentido, prevê-se, não só um aumento de eficácia na concretização das atividades, mas também um maior grau de eficiência, uma vez que havendo melhor isolamento acústico, e diminuindo o ruído interno, podem estar em funcionamento um maior número de aulas em simultâneo, e, por conseguinte, um maior número de estudantes.

Considerações finais

Na aprendizagem da música, sendo uma área de ensino diretamente ligada ao som e à sua qualidade, é esperado que os edifícios onde esta atividade é exercida, obedeçam a padrões com elevado nível de qualidade acústica.

É importante ter em conta todos os fatores que influenciam a qualidade de uma boa acústica de salas. Se em qualquer área de ensino, o conforto acústico é desejado e expectável, no ensino da música ainda mais.

Será conveniente que no futuro, na construção de edifícios, exista um planeamento adequado de arquitetura com ênfase na acústica, de modo a termos melhores isolamentos, conforto acústico e maior eficiência sonora.

O Conservatório Regional de Setúbal, tendo adquirido recentemente novas instalações, mas a necessitar de obras de remodelação, irá já ter em conta todos os fatores necessários para que na concretização das mesmas, estejam salvaguardados os padrões de qualidade acústica e grau de eficiência. Deste modo, o CRS estará a contribuir para o aumento da qualidade do ensino especializado da música e consequentemente para a satisfação dos seus “clientes”.

Referências

Andrade, J. (2009). Caracterização do conforto acústico em escolas. *Tese Mestrado*, Universidade do Porto.

Henrique, L. L. (2014). *Acústica Musical*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. ISBN 978-972-1212-2.

ISO 3382-2 (2008). – *Acoustics – Measurement of Acoustics Parameter*.

Mansur, A. e Vergara, E. (2018). *Avaliação das condições acústicas de salas para ensino de música*. Curitiba.

Pessoa, A. (2018). Melhoria do desempenho acústico de uma sala de aula com materiais de desperdício. *Tese de Mestrado*, Universidade do Porto.

Pires, A.R. (2019). *Qualidade no Ensino Superior*. Edições Sílabo, Lisboa. ISBN: 978-989-561-008-2.

Santos, M. (2014). *Qualidade acústica de escolas de música do algarve*. Tese de Mestrado, Universidade de Évora.

CRS - Conservatório Regional de Setúbal (2018). *Projeto Educativo de Escola – Setúbal*.

Perfil dos autores:

Pedro Rego é Licenciado em Direção de Orquestra de Sopros pela Escola Superior de Música de Lisboa desde 2018. É Professor de Saxofone no Conservatório Regional de Setúbal desde 1998.

Atualmente frequenta o Mestrado em Gestão e Administração de Escolas na Escola Superior de Ciências Empresariais do Instituto Politécnico de Setúbal - Portugal

Ana Rolo é doutorada em Gestão pela Universidade de Évora - Portugal, desde 2015. É Professora do Departamento de Economia e Gestão da Escola Superior de Ciências Empresariais do Instituto Politécnico de Setúbal - Portugal. Seus interesses de pesquisa estão nas áreas de Supply Chain Management, E-Business, Inovação e Qualidade.

Authors Profiles:

Pedro Rego has a degree in Wind Orchestra Conducting from the Superior School of Music of Lisbon – Portugal since 2018. Is a Professor of Saxophone at the Regional Conservatory of Setúbal since 1998.

Currently study for a Master in Management and Administration of Schools at the Faculty of Business Sciences of the Polytechnic Institute of Setúbal – Portugal.

Ana Rolo has a PhD in Management from Évora University – Portugal, since 2015. Is a Professor at the Economy and Management Department at Colleague of the Polytechnic Institute of Setubal – Portugal. Her research interests are in the areas of Supply Chain Management, E-Business, Innovation and Quality.

Diversity and Inclusion Management in Promotion of Individual and Organizational Performance of Excellency - The Case of Novartis Pharmaceutical

Luís Ripado

luis.ripado@novartis.com

Universidade de Évora

Fátima Jorge

[mfj@uevora.pt](mailto:m fj@uevora.pt)

CICP, Universidade de Évora

Andreia Dionísio

andreia@uevora.pt

CEFAGE, Universidade de Évora

Resumo:

Este trabalho pretende compreender a ligação entre diversidade e inclusão (D&I) e desempenho organizacional, e tem como objetivo definir e validar um modelo teórico que permita analisar a relação entre D&I e valores e comportamentos (V&B) corporativos da Novartis e o seu impacto no desempenho organizacional. Pesquisas anteriores concentraram-se na diversidade dos grupos de trabalho, mas apenas recentemente a inclusão tem sido o foco dos investigadores [Shore et al., 2011]. O objetivo desta pesquisa é vincular as duas áreas ao desempenho. Atualmente as organizações reconhecem a diversidade como fonte de força competitiva [Park, 2008], como já acontece com a responsabilidade social corporativa (CSR), que os consumidores apreciam em empresas e marcas [Fournier, 1998]. A contribuição da CSR para a atratividade da identidade da empresa é fundamental [Marin et al., 2006] e baseada na suposição de que os consumidores recompensam as empresas pelo apoio aos programas sociais, muitas organizações adotaram essas causas [Levy, 1999]. O D&I pode ter um impacto semelhante, mas dentro da organização.

Palavras-chave:

Cultura Organizacional, Desempenho Organizacional, Diversidade e Inclusão, Valores e Comportamentos

Abstract:

The scope of this research concerns the theme of diversity and inclusion and values and behaviors, and its purpose is to define and validate a theoretical model for the relationship of Diversity and Inclusion (D&I) with Values and Behaviors (V&B) and its repercussion in Organizational Performance. This case study is supported by variables from EU affiliates of Novartis, a healthcare company which provides healthcare solutions addressing the evolving needs of patients and societies worldwide. About 123 000 people of 144 nationalities work at Novartis. At

Novartis, D&I strategy places an emphasis on influencing the diversity of patients, customers and suppliers, as well as recruitment, onboarding, talent development. The company continues to enhance the level of D&I competencies for human resources professionals and leaders through learning focused on unconscious bias, inclusive leadership, disabilities/ accommodations and compensation/pay equity. The methodology is a mixed approach, qualitative and quantitative, to support the case study as research method, combining documental information, interviews and questionnaires. The theoretical model is based on D&I dimensions (2) diversity and inclusion; Novartis values and behaviors (6) courage, collaboration, performance, innovation, quality and integrity; and its relations with Novartis organizational performance KPIs (5) innovation, people, quality, performance and productivity. Obtained results will reveal that the proposed theoretical model, constructs and sub-constructs present quality and reliability to give an answer to the problem, questions and purposes of the research, confirming the relevance of this model and the verification of the of the purposes of the research.

Key-Words: Organizational Culture, Organizational Performance, Diversity & Inclusion, Values and Behaviors

1. Introduction

The purpose of this work is to assess whether D&I and V&B promote better organizational performance and contribute for a more efficient management model for the company in the context of the country.

The proposed problem refers to the discussion about diversity, inclusion, values and behaviors that underpin and promote the paradigm shift at a multinational organization according with local cultures. The analysis will allow us to evaluate the cultural dimensions that influence diversity and inclusion, and forward, that create and favor conditions to stimulate better attitudes and behaviours, and good organizational performance.

The main objective of this research, according to the stated problem, is to analyze "the relation of D&I and V&B innovation and the repercussion in organizational performance".

Studying the relationship between D&I and V&B, the goal is to respond to a set of specific objectives. (i) Analyze whether D&I in its dimensions promotes the different V&B; (ii) Analyze whether D&I in its dimensions positively or negatively influences organizational performance; (iii) Analyze whether V&B in its various dimensions positively or negatively influence organizational performance.

This case study is supported by variables from different European affiliates of Novartis Pharmaceuticals, which continues to maintain an impressive record of D&I accomplishment as

foreseen in its US affiliate, which continues to be on the Top 50 list of DiversityInc, being known for its proven commitment to promoting women into management positions.

Comparisons are done between country affiliates, measuring how these differences affect the performance country by country, and can unleash the potential of the organization. Finally, a segmentation of the countries can be developed based on the D&I impact and the cultural dimensions developed by Hofstede as power distance, masculinity vs femininity, individualism vs collectivism, and uncertainty vs avoidance.

Answering the problem, the main objective and the specific objectives, it will be possible to evaluate if D&I, in its dimensions of Diversity and Inclusion create the ground to promote the adoption of Novartis Values and Behaviors; assess the cultural dimensions of different countries that may justify this adoption; evaluate the implicit advantages of adopting D&I practices in V&B and organizational performance; conclude on the benefits that its adoption brings to the organization, stakeholders and society; conclude on the place that D&I occupy in the context of Novartis and to advance in the knowledge of the subject, in order to take robust decisions when aiming to drive different aspects of organizational performance.

The methodology of this research is based on the review the foundations of D&I, theory, and Novartis guidance, for the empirical study of Diversity and Inclusion, seeking a coherent interpretation of the concepts that allow them to be used in research and adopt D&I in management; define the concept of D&I, based on the foundations of Diversity and Inclusion, on the thinking of authors who have dedicated attention to the theme, the evolution of the concept and the multiple visions defended in academic and business circles over the last years, as this is a new area of knowledge; analyze how Novartis addresses D&I in different countries with different cultures; Study the theoretical foundations, characterization and typologies of the different Novartis V&B (Courage, Collaboration, Achievement, Excellence, Creative Thinking and Integrity); review Novartis guidance on V&B seeking a coherent interpretation of the concepts that allow them to be used in research and adopt these V&B in management; collect empirical data; create a model that allows to study the proposed problem; and empirically analyze the data collected, draw statistical inferences and conclusions.

2. Theoretical Background

Societal cultures reside in values, in sense of broad tendencies to prefer certain states of affairs to others (Hofstede, 2001, p.5). Organizational cultures reside rather in practices: the way people perceive what is going on in their organizational environment. The way corporate

management implement a D&I policy can have different impact on values and behaviors from country to country and this can be related with the cultural dimensions developed by Hofstede. Diversity research has focus on issues associated with diversity as discrimination, bias, affirmative action, and tokenism (Shore et al., 2009). This research has raised issues and contributed to new theories (Jackson and Joshi, 2011). As diversity field has evolved, scholars have increasingly focused on ways in which diversity enhance work processes and organizational mechanisms that promote potential value. The issue is the link between this approach of diversity and another new topic: inclusion, an area where management scholars have only recently focused (Shore et al., 2011).

Inclusion is a new subject in the organizational literature for the past decade (Roberson, 2006). There are contextual factors contributing to it, as they contribute to perceptions of inclusion (Shore et al., 2011). Based on the literature, practices associated with insider status as sharing information, participation in decision-making, having voice, are measures of inclusion. These practices enhance employee perceptions of inclusion and is clear that inclusion has positive consequences for individuals and organizations, but little is known how inclusion is a reality and can be measured and influence the performance of an organization.

Today smart organizations are recognizing that their diversity can be a source of competitive strength. Instead of merely monitoring minority representation within the ranks – a standard goal of the diversity programs in the past – they are implementing strategies that seek to better understand their employees' background, styles and perspectives, and leverage them for real business benefit (Park, 2008).

Clients are asking firms to provide evidence of their diversity, policies, and initiatives (Braithwaite, 2010), so D&I can have a similar impact within an organization and be as important as CSR, as consumers feel closer to companies and brands that have come to occupy a special place in their lives (Fournier, 1998). Consumers to satisfy personal and social needs use those organizations and brands.

In this research we intend to verify how diversity and inclusion influence the values and behaviors of the company's employees, and by this way how differently the different variables can influence the results of the organization measured by organizational performance, and not a direct relation between variables of diversity and inclusion and results.

With this work, it is intended to make the connection between the different variables of diversity and inclusion, values and behaviors, and organizational performance, and foresee if it is

possible to change the algorithm in the company to improve the areas that are perceived as those that may have greater influence on the results.

In addition, because the countries are different, and the different Hofstede variables vary among these countries, we can verify the differences between countries that affect the implementation of diversity and inclusion policies, and from there, how to implement it and work in the company. Diversity research has focus on a particular measure / factor of diversity, and how it is linked to the results or variation of the organizations' results.

In other areas and doctoral theses, the differences in the implementation of diversity policies and the inclusion of a company according to the characteristics of the countries are studied.

In this paper is also intended to study the impact of cultural characteristics on the adoption of diversity and inclusion policies, which factors positively and negatively influence the implementation of these policies and within these policies the perception of top managers in relation to the most important factors within the organization.

3. Methodological Approach and Research Model

3.1 Constructs under analysis and type of study

The current work is based on the interest of investigate the relationship between D&I and V&B and its impact on organizational performance. Based on this interest, contextualizing the relevant theoretical framework and taking into account the complexity and breadth of the theme, it was considered that the systemic approach of D&I and V&B is the most appropriate to study the problem formulated. Thus, the quantitative method is defined as the most indicated method, and Novartis Global Employee Survey data used with this aim.

Diversity can be defined as our visible and invisible differences and similarities including but not limited to age, ethnicity, gender, nationality, language, sexual orientation, thinking style, physical ability and religious belief (Novartis, 2017).

Inclusion is the capability to encourage and enable individuals and groups to contribute to their fullest potential by leveraging their unique experiences and perspectives (Novartis, 2017).

This research will be based on the link between diversity and inclusion and organizational performance, and it has the goal to define and validate a theoretical model that allows analyzing the relationship between diversity and inclusion with corporate values and behaviors and its impact in organizational performance.

The methodology to be used in this work will be a mixed approach, qualitative and quantitative, to support the case study as research method, combining documental information, interviews and questionnaires.

The theoretical model is based on D&I dimensions (2) diversity and inclusion; Novartis values and behaviors (6) courage, collaboration, creative thinking, achievement, excellence and integrity; and its relation with Novartis organizational performance KPIs (5) as innovation, people, quality, execution and productivity.

The model will operationalize the research question translated in the evaluation of if D&I and values and behaviors have a positive relation between them, and if both have an impact on organizational performance.

The variables and model are validated through a Global employee survey answered by Novartis associates from different countries. The treatment of the questionnaires will use specific tools for validation, as content analysis, supported on best-in-class practices (Yin, 2003).

To achieve this, three constructs or latent variables are made operational: D&I, V&B and organizational performance. The model materialize the main research question translating it into three central hypothesis, and will consider the differences between countries that can influence different adoptions of D&I policy and values, translating them into two secondary hypothesis which altogether allow to evaluate if D&I have a positive relationship with organizational performance, giving an answer to the main purpose of the research.

The statistical analysis of the results will determine the relation between D&I and V&B, and D&I and organizational performance through the impact of D&I in the V&B of the organization.

3.2 Research Model

The interest in Diversity and Inclusion and in Corporate Values and Behaviors has been growing, and with it, research and measurement variables on how to generate and apply D&I and the V&B in the business context.

The literature review allows us to infer about the centrality and the multidisciplinary nature of the themes and leads us to believe that there can be a positive relationship between D&I and V&B, and between both with organizational performance. Therefore, the analysis focuses on the measurement of D&I dimensions (diversity, inclusion), V&B dimensions (creative thinking, excellence, collaboration, achievement, courage, integrity) and organizational performance (execution, quality, innovation, productivity, people). Due to the complexity and breadth of the

impacts they address, it is clear that the systemic approach to D&I and V&B is the best way to study their relationship and impact on organizational performance.

Based on this approach, it is proposed a research model which corroborated with the literature review, will allow to conclude and infer about the relationship between D&I and V&B and their impact on Novartis organizational performance.

3.2.1 – Questionnaire - Novartis Global Employee Survey

The Novartis Global Employee Survey (GES) gives to Novartis employees a voice. It empowers them to be active players in shaping who they are, what they do and how they do it. It is the place to express own opinion and make commitment and contribution really count; impact positively on work environment, products, processes and patients; reinforce strengths, identify challenges and anticipate the future needs of business and stakeholders; embed our V&B into the everyday life of the business across the entire organization at every level.

In 2017, the GES has been simplified and is focused on building a healthy organization, which is defined as the ability to build deep engagement and alignment around Novartis mission, renew the organization and drive execution with excellence. Building a healthy organization will contribute to the health of employees, culture, performance and ultimately – patients.

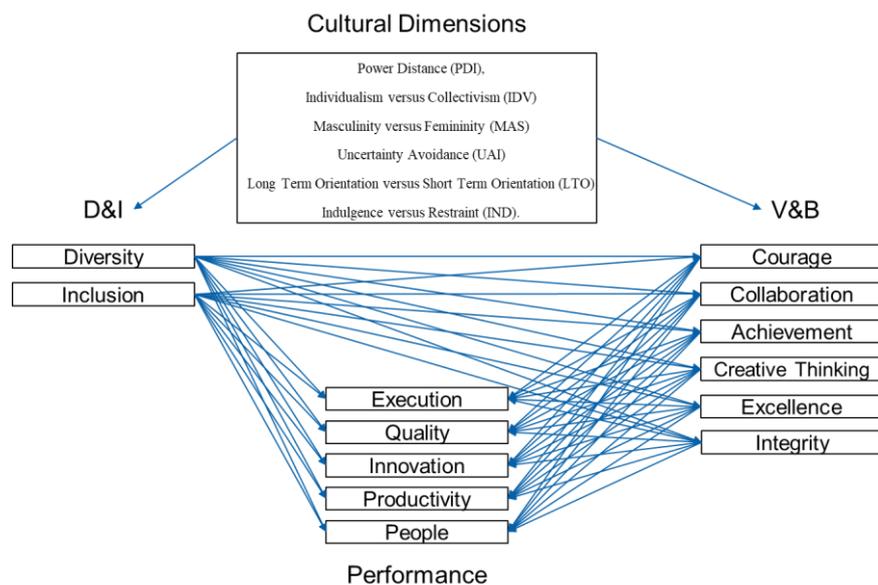
Supported by the Executive Committee of Novartis (ECN), the GES is a company-wide survey at Novartis and has been implemented to associates around the world in more than 130 countries. The survey was administered in 37 languages and responses were treated in full confidentiality.

Regarding the scope of this research, four countries were chosen due to its differences according with Hofstede dimensions of national culture and constraints for local implementation of this research: Austria, Belgium, Portugal and Switzerland. In these countries, 689 associates answered these questionnaires, which represents a rate of responses of 78%.

3.2.2 – Research questions and hypothesis

Identifying the problem that is under the present research and objectives, it becomes timely to present the conceptual model, identify the variables, the research questions and the hypotheses. The analysis model is composed of "concepts and hypotheses closely articulated with each other to form a coherent framework of analysis" (Quivy and Champenhoudt, 1992, p.151).

In general, the theoretical model presented previously and, in the figure, below suggests that D&I in its two dimensions has a direct influence on both V&B and organizational performance; organizational performance will be influenced by both D&I and V&B. Finally, the model also suggests that both D&I and V&B are influenced by the cultural dimension of the countries chosen to implement this study. This suggests that the country where the organization develops its work has an impact on the characteristics of the Novartis affiliate, its employees, and can influence the adoption of D&I and V&B.



In the development of the quantitative empirical study, it is indispensable to identify the set of variables, specifically the dependent, independent and control variables, and the applied statistical method.

The conceptual model presented in above operates four variables to be identified: (i) D&I; (ii) V&B; (iii) Performance; (iv) Culture.

Each of the variables presents a set of dimensions, which from the conceptual point of view, and according to the literature review, show support for the analysis of the main objective and the specific objectives. This means that in addition to analyzing the relationship between D&I and V&B, the effect of each of its dimensions on V&B and performance dimensions is also analyzed in an individualized way, increasing the possibility of finding points of correlation.

The conceptual model of the present research considers two dependent variables (V&B and performance as predictors) susceptible of being influenced by the independent variables of D&I, and the control variables are the cultural factors that may exert influence over D&I and V&B.

Cultural dimensions are presented in the model as secondary variables, but nonetheless with a strong possibility of exerting an influence on D&I and V&B, and although their influence does not interfere in the study problem, they can contribute to value the study and its conclusions.

The purpose and objectives presented in the introduction and the review of the literature presented raise research questions related to the relationship between D&I and V&B and the impact that both may have on the performance of Novartis affiliates, and to which it is intended to respond throughout the work.

Thus, some research questions are pointed out:

Question 1 - Is there a relationship between D&I and V&B?

Question 2 - Is there a relationship between D&I and Performance?

Question 3 - Is there a relationship between V&B and Performance?

Question 4 - Which of the dimensions of D&I (diversity, inclusion) influences V&B?

Question 5 - Which of the dimensions of D&I (diversity, inclusion) influences Performance?

Question 6 - Which of the dimensions of V&B (excellence, creative thinking, achievement, integrity, courage, collaboration) influences Performance?

The first three research questions focus on the possibility of adopting and implementing a D&I policy, impact on the creation of conditions that encourage the adoption of Novartis values and behaviors, and impact on organizational performance. The aim is to study the possible relationship between D&I and V&B, which includes the integration of concepts common to both dimensions and which may prove to be important in order to create a culture based on common values and behaviors, to promote growth, innovation, productivity, quality and focus on people.

The other three research questions focus on the possibility of a synergistic effect between the dimensions of D&I, dimensions of V&B, and dimensions of organizational performance. The answer to these questions is to know if some of the dimensions of D&I have a greater impact on V&B or organizational performance.

Diversity research has focus on issues associated with diversity as discrimination, bias, affirmative action, and tokenism (Shore et al., 2009). This research has raised issues and

contributed to new theories (Jackson and Joshi, 2011). As diversity field has evolved, scholars have increasingly focused on ways in which diversity enhance work processes and organizational mechanisms that promote potential value. This can be linked with the adoption of values and behaviors.

Inclusion is a new subject in the organizational literature for the past decade (Roberson, 2006). There are contextual factors contributing to it, as they contribute to perceptions of inclusion (Shore et al., 2011). Based on the literature, practices associated with insider status as sharing information, participation in decision-making, having voice, are measures of inclusion. These practices enhance employee perceptions of inclusion and is clear that inclusion has positive consequences for individuals and organizations.

In this sense, the present research study seeks to analyze the relationship between D&I and Novartis V&B and its repercussion on the performance of the organization and to conclude that D&I could be a trigger for the adoption of V&B, having impact on organizational performance. In an attempt to find answers to these questions, empirically observing the validity of the thesis and the relationships between the variables predicted in the conceptual model are formulated, next, a set of hypotheses, that portray relations between D&I, V&B and the organizational performance.

4. Novartis in the context of the pharmaceutical industry

The global pharmaceutical market will reach nearly USD 1,430 billion by 2020, and emerging countries will account for 25% of global spending on pharmaceuticals by 2020, compared to 23% in 2015. The United States share of the global market will increase from 40.3% in 2015 to 41% in 2020, while Europe's share will fall from 13.5% in 2015 to 13.1% in 2020.

Regarding research and development, in 2014, 5 of the 11 leading global R&D firms were pharmaceutical companies. For every USD 1 spent on new medicines for hypertension in the United States USD 10.11 in medical spending is saved.

Top 10 Pharmaceutical companies

Rank	Company	2017 rx sales (USD in mln)	2017 R&D spend (USD in mln)	2017 top-selling drugs (USD in mln)	
1	Pfizer	\$45.345	\$7.627	Prevnar 13	\$5.601
2	Novartis	\$41.875	\$7.823	Gilenya	\$3.185
3	Roche	\$41.732	\$9.181	Rituxan	\$7.506
4	MSD	\$35.370	\$7.563	Keytruda	\$3.809
5	J&J	\$34.387	\$8.360	Remicade	\$5.752
6	Sanofi	\$34.078	\$6.184	Lantus	\$5.223
7	GSK	\$28.664	\$4.978	Advair	\$4.035
8	Abbvie	\$27.743	\$4.829	Humira	\$18.427
9	Gilead	\$25.662	\$3.523	Harvoni	\$4.370
10	Amgen	\$21.795	\$3.482	Enbrel	\$5.433

Source: Adapted from Evaluate Pharma (R) June 2018, Evaluate Ltd, www.evaluate.com

4.1 – Novartis

Novartis is a global healthcare company based in Basel, Switzerland, with a history going back more than 150 years. Novartis provides healthcare solutions that address the evolving needs of patients and societies worldwide. Novartis products are available in about 155 countries and they reached nearly 1 billion people globally in 2016. About 123 000 people of 142 nationalities work at Novartis around the world.

Novartis mission, vision and strategy support the creation of long-term value for the company, shareholders and society. Mission is to discover new ways to improve and extend people's lives. Vision is to be a trusted leader in changing the practice of medicine. Strategy is to use science-based innovation to deliver better patient outcomes in growing areas of healthcare. To do this, Novartis maintain strong investment in research and development focused on areas of unmet medical need.

Strong values shape the organization's culture, helping to implement the Novartis strategy in line with mission and vision. They describe the professional behavior expected from employees: innovation, quality, collaboration, performance, courage and integrity.

4.1.1 – Diversity and Inclusion at Novartis

At Novartis diversity is defined as our visible and invisible differences and similarities including but not limited to age, ethnicity, gender, nationality, language, sexual orientation, thinking style, physical ability and religious belief.

On the other side, Inclusion definition is around encouraging and enabling individuals and groups to contribute to their fullest potential by leveraging their unique experiences and perspectives.

Striving for diversity and inclusion at Novartis has perceived business benefits as also individual benefits for associates. Business benefits are enhanced innovation and creativity, higher productivity and performance, improved insight into new customers and patients; better understanding of existing customer and patient needs, better ability to attract new talent and retain existing talent, stronger reputation in eyes of stakeholders. Individual benefits are supported by the alignment of company values with personal values as stronger feeling of community, greater job satisfaction, opportunities for personal and career growth, ability to see the impact of one's unique contributions to the business.

4.1.2 – Values and Behaviors at Novartis

Talented, committed and responsible people from diverse backgrounds are essential for successfully implementing the strategy of an organization. Clear values and behaviors reinforce the company culture and supports its associates as they face new challenges in a rapidly evolving healthcare environment. Values define the organization culture and help it execute the Novartis strategy in line with mission and vision. They describe the professional behavior expected from employees. Novartis uses six values and behaviors to inform recruitment activities, shape employee development programs, and help guide individual performance assessments and decisions about bonuses and other rewards. They are courage, collaboration, excellence, creative thinking, achievement and integrity.

These are the expected attitudes and behaviors of Novartis associates, based on which associates answer the GES - Global Employee Survey, the questionnaire which is the basis for this research.

4.1.3 – Organizational Performance at Novartis

Novartis uses five key performance indicators to help guide individual performance assessments and decisions about bonuses and other rewards. They are innovation, people, quality, execution and productivity.

4.2 – Novartis WEC Countries

Novartis products are available in 155 countries. There are different regions worldwide, and Portugal is a member of WEC – Western European Countries, with Austria, Belgium, Greece, Netherlands and Switzerland.

The scope of this research concerns the theme of Diversity and Inclusion and Values and Behaviors, and its purpose is to define and validate a theoretical model, which allows the relationship of Diversity and Inclusion (D&I) with Values and Behaviors (V&B) and its repercussion in Organizational Performance.

The latent variables and the model are validated through an inquiry done globally by Novartis (GES – Global Employee Survey), detailed in 6, from which 4 countries were chosen due to its differences according with Hofstede dimensions of national culture and constraints for local implementation of this research. In these countries, 689 associates answered these questionnaires, which represents a rate of responses of 78%.

5 – Final Remarks

In a next step, and because the most important asset of organizations is people, it is intended to link the implementation of these policies with the perception of the employees of different countries in relation to the different values and behaviors in the organization. As future developments, and because the characterization of all these variables is a result of sets of different responses, it can be assessed which individual factors positively and negatively impact each of the study variables, including diversity, inclusion, values, behaviors, and different organizational performance variables.

Thus, this research aims to evaluate one by one the different factors, and have algorithms of influence in each factor according to the country considered. For example, the algorithm to improve quality may be different as an indicator of performance, since in one country it may

depend more on courage and in another country on innovation. Here too, the factors that influence courage and innovation may be different from country to country, where innovation depends more on diversity, while on the other it may depend more on inclusion. Thus, direct relations between variables can be established and solutions can be implemented according to the objectives of the organization, in the different countries.

This work is different from what is found in current literature because it goes beyond the direct link between one variable of diversity and inclusion and one variable of performance, or when more variables are measured, the difference is between a qualitative approach done by interviews to management teams, and the quantitative data approach of this study.

References

Book with multiple authors:

Quivy, R., Campenhoudt, L. V. (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.

Paper in a Scientific Journal:

Braithwaite, J. (2010). The Strategic Use of Demand-side Diversity Pressure in the Solicitors' Profession. *Journal of Law and Society*, Vol. 37, No. 3 (September 2010), pp. 442-465.

Fournier, S. (1998). Consumer and Their Brands: Developing Relationship Theory in Consumer Research. *Journal of Consumer Research*, Vol. 24, 343-373, March 1998

Jackson, S. E., & Joshi, A. (2011). Work team diversity. In S. Zedeck (Ed.), *APA handbook of industrial and organizational psychology: Vol. 1. Building the organization: 651-686*. Washington, DC: American Psychological Association.

Levy, R. (1999). *Give and Take*. Harvard Business School, Press, Cambridge, MA

Marin, L., Ruiz, S. (2007). 'I Need You Too!' Corporate Identity Attractiveness for Consumers and The Role of Social Responsibility. *Journal of Business Ethics* (2007) 71: 245-260

Park, A. (2008). Making Diversity a Business Advantage. *Harvard Management Update*, April 2008

Roberson, Q.M. (2006). Disentangling the meanings of diversity and inclusion in organizations. *Group & organization management* Vol. 31 Ed. 2 Pp: 212-236

Shore, L. M., Randel, A. E., Chung, B. G., Dean, M. A., Ehrhart, K. H., Singh, G. (2011). Inclusion and Diversity in Work Groups: A Review and Model for Future Research. *Journal of Management* Vol.37 No.4, July 2011 1262-1289

Shore, L.M., Chung-Herrera, B., Dean, M.A., Ehrhart, K.H., Jung, D.I., Randel, A.E., Singh, G. (2009). Diversity in organizations: Where are we now and where are we going? *Human Resource Management Review*, Volume 19, Issue 2, June 2009, Pages 117–133

Yin, R.K. (2003). *Case Study Research: Design and Methods*. Sage. Thousand Oaks, California.

Master Thesis or PhD:

Ponce-Pura, M. P. (2013). Diversity and Inclusion in a multinational corporation: senior manager's perception across three asian regions; Thesis for PhD; Auckland University of Technology

Several works by the same author:

Hofstede, G. (2011). Dimensionalizing Cultures: The Hofstede Model in Context. *Online Readings in Psychology and Culture*

Hofstede, G., Hofstede, G. J., Minkov, M. (2010). *Cultures and Organizations: Software of the Mind. Revised and Expanded 3rd Edition*. New York: McGraw-Hill USA, 2010

Hofstede, G. (2001). *Culture's Consequences: Comparing Values, Behaviors, Institutions, and Organizations Across Nations*. Second Edition, Thousand Oaks CA: Sage Publications, 2001

Document available online at the Web site of a University, an organization or a company:

<https://www.novartis.com/sites/www.novartis.com/files/novartis-annual-report-2016-en.pdf>

Is there a Payoff from Top Team Diversity?, McKinsey Quarterly, April 2012

Curriculum Vitae:

Luís Ripado é aluno de doutoramento em Gestão pela Universidade de Évora. É colaborador da Novartis desde 2002 sendo atualmente responsável pela área de strategic pricing management. Engenheiro de formação pelo IST e mestre pela mesma instituição, tem um MBA pela Universidade Católica Portuguesa e pós-graduações em finanças pela Harvard Business School e liderança pela Glasgow Caledonian University. Os seus principais interesses de investigação inserem-se nas áreas da diversidade e inclusão e cultura organizacional.

Fátima Jorge é doutorada em Gestão pela Universidade de Évora, desde o ano de 2003. É professora auxiliar no Departamento de Gestão da Universidade de Évora e investigadora no Centro de Investigação em Ciência Política. Os seus principais interesses de investigação inserem-se nas áreas do Comportamento Organizacional, da Gestão dos Recursos Humanos e da Ética e da Responsabilidade Social.

Andreia Dionísio é doutorada em Gestão pelo ISCTE desde o ano de 2006. É professora assistente no Departamento de Gestão da Universidade de Évora, sendo Vice-Directora do CEFAGE (Center for Advanced Studies in Management and Economics). Os seus principais interesses de investigação inserem-se nas áreas de Econometria, Econofísica e Mercados Financeiros.

Authors Profiles:

Luís Ripado is a Ph.D student in Management from University of Évora. He is a Novartis associate since 2002 and has held positions in finance, marketing, sales, key account management and is currently responsible for strategic pricing management. Has a M.Sc. in mechanical engineering from IST, MBA from the Universidade Católica Portuguesa and post-graduations in finance from Harvard Business School and leadership from Glasgow Caledonian University. His main research interests are in the areas of diversity and inclusion and organizational culture.

Fátima Jorge has received a Ph.D. from University of Évora in 2003. Is Assistant Professor at the Management Department of the University of Évora and a Researcher of CICP (Research Center in Political Science). Her research interests are in the areas of Organizational Behavior, Human Resources Management, Ethics and Corporate Social Responsibility.

Andreia Dionísio has received a Ph.D. in Management from ISCTE in 2006, M.Sc. in Organization and Information Systems at Universidade de Évora in 2001 and B.A. in Business Management at Universidade de Évora in 1997. Is an Assistant Professor at Universidade de Évora, being Vice-Director of CEFAGE. Her research interests are in the areas of Econometrics, Econophysics, and Financial Markets.

Aplicação da Filosofia Lean na Gestão da Manutenção de uma Empresa de Reparação Naval

Maria A. dos S. Carvalho

E-mail: madsa.carvalho@campus.fct.unl.pt

Departamento de Engenharia Mecânica e Industrial,
Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade NOVA de Lisboa

Helena V. G. Navas

E-mail: hvgn@fct.unl.pt

UNIDEMI, Departamento de Engenharia Mecânica e Industrial,
Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade NOVA de Lisboa

Resumo:

As significativas transformações que se têm vindo a sentir no Mercado global com influência na actividade de reparação naval, acentuaram a necessidade de melhorar e adaptar os atuais processos dos sistemas de gestão. Foi nesta perspetiva que foi iniciado um estudo numa empresa de reparação naval portuguesa, com o objetivo da aplicação da filosofia *lean* na produção e gestão da manutenção. Este artigo apresenta, não só a proposta de um modelo para a implementação desta filosofia de melhoria contínua nos atuais sistemas de gestão de manutenção, mas também quais as ferramentas que mais se adequam neste setor de atividade muito específico. O modelo pressupõe uma abordagem global aos problemas da actividade, de modo a identificar os mais críticos não esquecendo os sete princípios chave de aplicação do *lean*. São apresentadas as primeiras conclusões da sua aplicação e qual o papel que os colaboradores devem ter para o sucesso do projeto.

Palavras-Chave: Gestão da Manutenção; *Lean*; Manutenção *Lean*; Reparação Naval.

Abstract:

The radical changes that have been felt in the Global Market emphasized the need to upgrade the existing management systems. It was within this scope that a study has started in a Portuguese ship repair company, with the objective of applying lean philosophy in the production and maintenance management. This article presents not only the proposed model to implement the philosophy of continuous improvement in the current maintenance management systems, but also which tools are more appropriate in this market sector. The model presumes a global approach to the activities problems, in order to identify the most critical ones, bearing in mind the seven key principles to apply the Lean. The first conclusions of its application are presented, as well as the role the personnel need to have for the success of the project.

Keywords: Lean; Lean Maintenance; Maintenance Management; Ship Repair.

1. Introdução

O comércio marítimo é a espinha dorsal da economia mundial. Cerca de 90% do comércio global é transportado por navios (Varela et al, 2017). É fundamental a reparação e manutenção dos navios e embarcações de modo a prevenir danos que possam causar prejuízos.

A nível nacional, a reparação naval está a ser altamente afetada devido à crescente competitividade a nível internacional e, nomeadamente, pela existência de países com menor custo de mão-de-obra (Min, 2008). Devido à necessidade de adaptação à variabilidade e complexidade da actividade, numa empresa portuguesa, foi identificada a necessidade de implementação de novas metodologias, que sustentem um processo de melhoria contínua, com o objetivo de se inovar e assim contribuir à sua subsistência no presente mercado.

Nesta empresa, iniciou-se o desenvolvimento de um projeto-piloto, para a implementação da filosofia *lean*, tanto na produção como na gestão da manutenção. Embora a análise da produção seja feita em conjunto com a manutenção, o trabalho aqui apresentado tem como foco principal a aplicação do *lean* na gestão da manutenção, com o objetivo de agilizar e reestruturar a atividade da manutenção em função dos objetivos e necessidades da empresa. De momento o projeto-piloto encontra-se numa fase de diagnóstico e avaliação do atual estado do sistema de gestão da manutenção. Por este motivo, as ferramentas apresentadas estão mais consolidadas nas fases 2 e 3, pois ainda não foi feita a identificação das mais adequadas para as fases seguintes.

Neste artigo apresenta-se o modelo proposto subdividido em fases de atuação, as ferramentas que mais se adequam para cada fase, a importância pelo envolvimento de todas pessoas e os resultados já obtidos. São também descritos os princípios que devem ser seguidos no *lean* e os principais desperdícios da manutenção.

1.1. Reparação Naval

Existem os mais variados tipos de navios e, quando estes são reparados, é natural que cada um apresente necessidades e projetos diferentes. A indústria naval é, por esta razão, caracterizada por um elevado nível de variabilidade naquilo que caracteriza o seu processo produtivo, pois os trabalhos são de uma forma geral personalizados e têm diferentes especificações. Ao contrário da indústria convencional de produção em linha, a indústria naval enquadra-se num tipo de produção *made-to-order*.

A reparação naval caracteriza-se por ter um ambiente de trabalho exigente, com equipamentos e manobras complexas, tanto a bordo dos navios, como no estaleiro e setores produtivos. O setor de manutenção tem como responsabilidade realizar as atividades e ações técnicas conducentes à melhoria da fiabilidade, manutibilidade e disponibilidade de todos os equipamentos com o objectivo do menor custo possível. Estas intervenções são usualmente realizadas em equipamentos de grandes dimensões e em zonas de acesso difícil, o que acarreta uma preocupação constante em relação à segurança. Este tipo de ambiente torna-se deste modo muito específico e exigente.

2. Gestão da Manutenção *Lean*

Os processos de manutenção têm como objetivo servir os setores de produção e também toda a área e instalações da empresa, por forma a garantir a máxima produtividade possível (Faccio, 2014). Na indústria de reparação naval a manutenção, além de garantir a disponibilidade dos equipamentos e máquinas indispensáveis à produção, tem também como dever assegurar o bom estado e correto funcionamento das instalações e equipamentos do estaleiro em si com particular enfoque nos sistemas envolvidos nas manobras náuticas. Visa aumentar em valor a fiabilidade, a segurança, a disponibilidade e qualidade da produção dos equipamentos ou instalações (Khazraei, 2011).

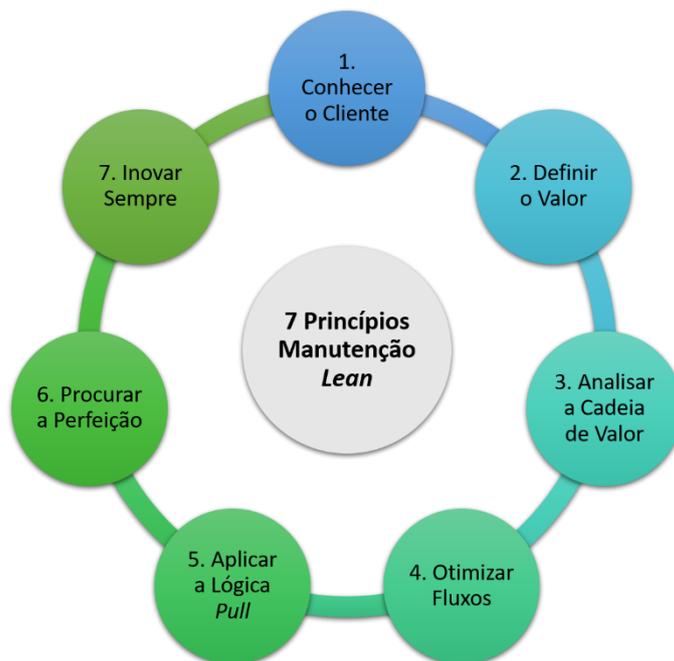
O termo *lean* na produção significa o uso eficiente dos recursos disponíveis por forma a reduzir as atividades de valor não acrescentado ou desperdícios (Carrasqueira e Machado, 2008).

Levitt (2008), definiu a manutenção *lean* como a entrega de serviços de manutenção aos clientes com o mínimo de desperdício possível. Isso promove a obtenção de um resultado de manutenção desejável com o menor número possível de *inputs* (Levitt, 2008). Os *inputs* são: mão-de-obra, peças sobressalentes, ferramentas, energia, capital e esforço de gestão. (Jasiulewicz-Kaczmarek, 2014).

2.1. Princípios de uma Gestão da Manutenção *Lean*

Os princípios da filosofia *lean* são aplicados na gestão da manutenção através das seguintes etapas representadas na Figura 1 e explicadas de seguida (Pinto, 2013; Smith, 2004).

Figura 1 – Sete Princípios da Manutenção *Lean*



Conhecer o Cliente: Quem é o cliente da Manutenção?

Só conhecendo a quem serve a manutenção é possível definir o valor. O cliente da manutenção no caso da indústria de reparação naval em estudo são os setores de produção, o cliente externo e os colaboradores da organização;

Definir o Valor: Qual o valor que o cliente espera receber da manutenção?

Pretende zero avarias, zero acidentes, zero paragens, redução dos tempos não produtivos, redução dos custos e o aumento sustentado de eficiência nas operações. Espera-se também que a manutenção apoie e colabore no desenvolvimento de novos equipamentos e processos;

Analisar a Cadeia de Valor: Quais as etapas envolvidas na criação de valor que a manutenção entrega aos seus clientes?

Deve-se observar os processos de planeamento e controlo das operações de manutenção bem como de todas as atividades diretas, por forma a reconhecer o que realmente contribuí com valor ou desperdícios;

Melhorar Fluxos: Quais os fluxos de informação, materiais e de pessoas de forma a acelerar os processos de criação de valor?

Melhorar fluxos de informação, de materiais e de pessoas, com o intuito de acelerar os processos de criação de valor através da eliminação de desperdícios (por ex.: falta de comunicação, processos burocráticos, trabalho improdutivo, tempos de espera, *rework*, subutilização de recursos, incorreta gestão de dados, negligência na aplicação de materiais e equipamentos, etc.);

Aplicar a Lógica Pull: De que forma a lógica *pull* auxilia a conexão entre a manutenção e o cliente?

Aplicável à gestão de materiais e peças de reserva e à gestão de fornecedores. Pode ainda ser aplicada na melhoria da comunicação e integração da função manutenção com as demais funções da empresa. Na manutenção, devem-se priorizar as atividades nos equipamentos que estão na linha de produção (mesmo que esta seja do tipo *made-to-order*) bem como, as tarefas que sustentam especificações de tolerância e/ou de qualidade da produção;

Procurar a Perfeição: Qual a atitude certa a adotar?

Estimular os colaboradores da manutenção da constante necessidade de melhorar o desempenho com a adoção de ferramentas e metodologias sistemáticas que promovam práticas e atitudes proativas perante a manutenção. Estas práticas visam a eliminação de atividades que acrescentam tempo e custo;

Inovar sempre: Os desenvolvimentos tecnológicos são ignorados?

A manutenção deve estar em constante atualização tecnológica, pois esta oferece meios mais simples e económicos. Procurar inovar práticas de Gestão de Equipamentos, identificando oportunidades de melhoria do processo e serviços, colaborando com outras funções da empresa.

2.2. Desperdícios da Manutenção

Para a integração do *lean* é necessário identificar o valor para o cliente e as atividades de valor não-acrescentado. Dentro da cadeia de valor da manutenção, qualquer serviço é considerado como um produto final. Na manutenção existem oito principais formas de desperdícios (Smith, 2004; Mostafa et al, 2015).

1. Manutenção Improdutiva

Executar qualquer atividade que não acrescente valor, como por exemplo, realizar tarefas de manutenção preventiva mais vezes que necessárias e em intervalos mais frequentes do que o realmente necessário. Pode também ocorrer por falta de motivação dos colaboradores ou mau planeamento das horas de trabalho;

2. Espera por Recursos da Manutenção

Esperar por ferramentas, peças, máquinas, trabalhadores, ordens e pela compra de material, necessários para a realização da ação de manutenção. Como estas esperas não acrescentam valor, devem ser eliminadas ou reduzidas para um mínimo aceitável;

3. Má gestão do stock

Não ter o material necessário e adequado para as ações executadas. Inclui a existência de material obsoleto e excesso de *stock*, que significa um capital investido e um consumo de recursos para a sua gestão;

4. Transporte excessivo

A centralização de MRO (*Maintenance, Repairs and Operating Supplies*) longe das zonas de trabalho, material que é repetitivamente utilizado e não está preparado, documentação que é necessária e ordens de trabalho para equipamentos e máquinas que não estão disponíveis causam excesso de tempo em transporte. Os colaboradores passam mais tempo em movimento e transporte, o que não agrega valor ao processo;

5. Deslocações desnecessárias

Não existência no local das ferramentas, peças, documentação e dos materiais essenciais para a função manutenção, implica tempo perdido em deslocações de ida e volta. Em locais de grande dimensão, como os estaleiros navais, estes deslocamentos desnecessários são ainda mais agravados, pelo que devem ser minimizados;

6. Repetição de Trabalho

Realizar tarefas incorretamente resulta na sua repetição ou em trabalho extra por forma a que se atinjam os objetivos iniciais do mesmo. Isto afeta o custo e a qualidade dos trabalhos. O treinamento correto dos trabalhadores e a padronização de processos é um auxílio na eliminação deste desperdício;

7. Subutilização dos Recursos

Seja dos materiais, ferramentas e equipamentos, quer dos colaboradores. A nível dos intervenientes na manutenção, existe um foco nas suas qualificações e não nas suas capacidades.

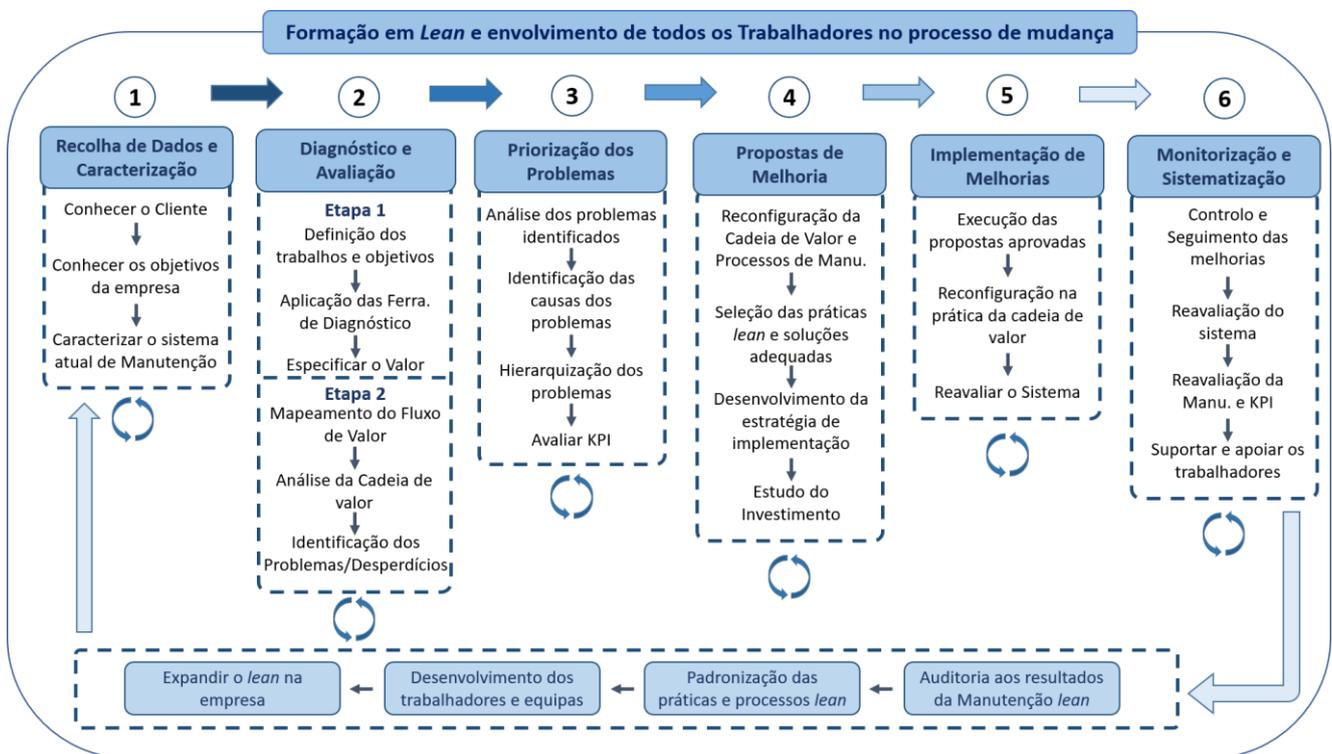
8. Ineficaz gestão de dados

Recolher informação que não tem utilidade e não é necessária. Ineficácia na coleta dos dados, sem que ocorra uma interligação dos mesmos nas diferentes fases do processo de manutenção resulta numa incorreta gestão. Uma recolha inadequada de dados vitais também se torna um desperdício, pois é trabalho que futuramente terá de ser corrigido e ser repetido.

3. Proposta de Modelo

Mostafa, et al. (2015) propuseram um *roadmap* para a adoção do pensamento *lean* nos processos de manutenção. O modelo sugerido neste artigo consiste numa adaptação e melhoria do anterior, de modo a se enquadrar melhor na indústria naval. Pretende-se também que o modelo proposto seja facilmente adaptável por forma a permitir a sua utilização em qualquer contexto empresarial. O modelo pode ser usado em empresas que procuram inserir o *lean* nos processos de manutenção e é flexível e ajustável de acordo com a estratégia de manutenção de cada empresa, inclusive em indústrias com uma produção *made-to-order*.

Figura 2 – Modelo Proposto para a aplicação do *lean* na Gestão da Manutenção



Este modelo está desenvolvido para que a sua implementação ocorra apenas numa parte da empresa, ou apenas num setor, como é o caso do que está a ocorrer no projeto-piloto em estudo. Os princípios *lean* foram definidos por forma a seguirem uma lógica de implementação, porém tal nem sempre é fácil de executar. Este modelo surge como um suporte à sua aplicação e fornece as diretrizes necessárias para tal.

Reforça também a importância da formação e treinamento em *lean* dos colaboradores na fase inicial do projeto. Este plano de ação integra desde a fase inicial, diferentes ferramentas que sustentam o diagnóstico dos atuais problemas na gestão da manutenção.

De notar que as ferramentas sugeridas podem se repetir nas diferentes fases, porém, a sua aplicabilidade e objetivo difere consoante a fase em que estão inseridas.

3.1. Fase 1 – Recolha de Dados e Caracterização

Conhecer o Cliente

Em primeiro lugar é necessário realizar o ponto da situação da actividade, no que diz respeito à organização e gestão atual da sua manutenção, assim como, de quais os objetivos que esta pretende atingir. Este processo de caracterização inicia-se com a recolha de todos os dados relevantes e necessários para o início do diagnóstico. Esta coleta carece de juízo de valor, pelo que nesta fase ainda não são construídas críticas, sejam elas positivas ou negativas.

Nesta fase conhece-se o cliente e o que este espera em relação à manutenção. Devem- realizar inquéritos aos colaboradores e procurar saber quais são as expectativas da gestão, através de reuniões *brainstorming*.

3.2. Fase 2 – Diagnóstico e Avaliação

Definir o Valor e Analisar a Cadeia de Valor

Esta é considerada a primeira fase oficial do modelo e pode ser dividida em duas etapas: especificação/definição do valor e identificação/análise do fluxo da cadeia de valor. Neste modelo decidiu-se não separar estas duas etapas em duas fases distintas, pois ambas ocorrem praticamente em simultâneo. Na primeira etapa define-se o sistema de organização da manutenção, estratégias e equipa que farão parte do processo de melhoria. A especificação do valor tem de ir de encontro com o primeiro princípio *lean* da manutenção, que é conhecer o cliente, e só depois é que se pode analisar o fluxo de valor para a manutenção. É aqui que são definidos os objetivos e trabalhos a realizar. A segunda etapa, identificação do fluxo de valor, inclui o mapeamento das atividades e processos como por exemplo, das manutenções preventivas e curativas. Esta etapa começa com esta análise da cadeia de valor para a identificação dos desperdícios e problemas. Deverá conter ainda, se possível, indicadores de desempenho como o OEE (*overall equipment effectiveness*), a disponibilidade dos equipamentos e o MTBF (*Mean Time Between Failures*).

O conjunto proposto de ferramentas que melhor se adequam à empresa em estudo, e que melhor sustentam este diagnóstico e avaliação, apresentam-se de seguida:

Inquéritos;

Reuniões de *Brainstorming*;

Auditoria 5S + 1;

Fluxograma de Processos;

VSM (*Value Stream Mapping*) da Manutenção;

BPMN (*Business Process Model Notation*);
AMFE (Análise de Modos de Falha e Efeitos);
Relatório A3;
Ciclo PDCA;
KPI (*Key Performance Indicators*);
Matriz de Idealidade (TRIZ);
Observação direta.

3.3. Fase 3 – Priorização dos Problemas e Desperdícios

Melhorar Fluxos e Aplicar a Lógica Pull

Da primeira fase resultou um conjunto de problemas que foram detetados através da metodologia e ferramentas aplicadas. É necessário priorizar os problemas identificados, de modo a concentrar esforços na eliminação daqueles que realmente têm um peso considerável. Esta priorização deve ser realizada tendo em conta novamente os princípios e objetivos da empresa e cliente, de modo a corrigir aqueles de maior interesse, mas também mitigar os que representam um maior peso na atividade da gestão da manutenção.

Para ir de encontro aos objetivos definidos na Fase 2 e quais os problemas/desperdícios críticos, sugerem-se as seguintes ferramentas *lean*:

Diagrama de Pareto;
Matriz de GUT;
Reuniões de *Brainstorming*;
KPI;
Fluxograma de Processos;
VSM (*Value Stream Mapping*) da Manutenção;
BPMN (*Business Process Model Notation*);
5 Porquês;
Diagrama de Ishikawa;
Matriz de Idealidade (TRIZ);
Observação direta.

3.4. Fase 4 – Propostas de Melhoria

Melhorar Fluxos e Aplicar a Lógica Pull

Após conhecidos os principais problemas/desperdícios e quais as causas para a sua ocorrência, já é possível selecionar as práticas e ferramentas *lean* que melhor os solucionam. Nesta fase é também desenvolvida a estratégia de implementação das melhorias e quais os benefícios e vantagens que delas poderão surgir. Apesar de fazer parte do princípio de melhoria de fluxos, decidiu-se separar as propostas de melhoria da fase anterior, pois envolve outros procedimentos. Para as melhorias é necessário realizar uma análise de investimento, de modo a quantificar os ganhos futuros e é necessário comprovar que estes compensam as despesas anexadas à implementação das melhorias.

Esta fase envolve também a reconfiguração da cadeia de valor e dos processos da manutenção.

3.5. Fase 5 – Implementação de Melhorias

Melhorar Fluxos e Aplicar a Lógica Pull

Após as soluções propostas serem aprovadas deverá recorrer-se à sua implementação. Para tal, é necessário reconfigurar na prática o sistema, tendo em consideração a inserção destas melhorias. Este processo só é suportado se existir um envolvimento positivo de todos os colaboradores afetos às mudanças realizadas.

3.6. Fase 6 – Monitorização e Sistematização

Procurar a Perfeição e Inovar Sempre

Ocorre a reavaliação do estado da gestão da manutenção e dos indicadores. É importante analisar os resultados após as implementações de modo a identificar erros cometidos, e se a solução implementada proporcionou os resultados esperados. O seguimento das melhorias é crucial para garantir que os problemas antigos são reduzidos e/ou eliminados. O acompanhamento dos colaboradores também é fundamental pois é deles que vai depender o sucesso das implementações.

Caso o resultado seja positivo, deve-se padronizar as práticas e processos *lean* implementados. É necessário investir na formação contínua dos colaboradores e equipas de modo a que estes também sejam capazes de identificar novos problemas e de os solucionar.

4. Ferramentas e Métodos utilizados

No ponto anterior, verificou-se que foram decididas quais as ferramentas que serão utilizadas nas fases 2 e 3. Neste capítulo pretende-se explicitar aquelas que podem suscitar mais dúvida do porquê de serem utilizadas.

4.1. Inquéritos

São realizados a todos os colaboradores, independentemente do seu nível hierárquico. É-lhes pedida a identificação de três problemas e a sua respetiva descrição, com o objetivo de no final obter os problemas mais críticos segundo a perceção dos inquiridos. A criticidade dos problemas é obtida através do Diagrama de Pareto. Os inquéritos fomentam também a integração e a iniciativa de participação dos colaboradores. É provável que existam respostas que não façam sentido para o estudo pelo que é necessário realizar uma triagem, ou seja, eliminar o que não pode ser considerado problema do ponto de vista da gestão da manutenção. Poderão também existir respostas em que os colaboradores identificam como problema um efeito de uma causa. Para o diagnóstico é essencial que as causas estejam bem definidas e para tal existem duas ferramentas que auxiliam a essa identificação: 5 Porquês e Diagrama de Ishikawa, ferramentas utilizadas na fase 3.

4.2. Reuniões de *Brainstorming*

O *brainstorming* é amplamente usado em diversas organizações porque consiste numa técnica geral de recolha de dados (e num exercício de criatividade), que pode ser usada para identificar problemas, riscos, ideias ou soluções para problemas, usando um grupo de membros da equipa, ou especialistas no assunto (PMI, 2012). Embora seja preferível usar esta técnica na presença de um grupo com vários participantes, também é possível aplicá-la em sessões com apenas dois elementos de uma organização (Simões, 2018).

4.3. Auditoria 5S + 1

A Metodologia 5S + 1 (Segurança) é um processo de organização e manutenção dos postos de trabalho, designadamente em contexto industrial. Traduz um procedimento de melhoria contínua a ser realizado de forma gradual e sistemática pelos próprios intervenientes nos postos de trabalho. É um método estruturado para implementar táticas de organização e normalização na área de trabalho que conduzam a uma melhoria do desempenho pelos trabalhadores (Costa,

2009). A auditoria serve como um impulsionador à sua implementação e à detecção de não-conformidades nos postos de trabalho.

4.4. BPMN (*Business Process Model Notation*)

É um grupo de técnicas que permite modelar o processo de negócio em um diagrama que é de fácil compreensão para todos os utilizadores. É um fluxograma que representa os fluxos de atividades e como eles estão vinculados a algum objetivo de negócios. O BPMN permite o mapeamento dos processos de modo a entender a lógica do negócio, identificar os papéis de cada interveniente e todos os componentes. Em empresas que recorram à subcontratação, como é o caso do departamento de manutenção da empresa em estudo, é útil para entender como fluem as atividades e informação entre parceiros.

4.5. Matriz de Idealidade (TRIZ)

A Matriz de Idealidade é uma ferramenta do TRIZ (Teoria de Resolução Inventiva de Problemas) e permite identificar interações entre requerimentos técnicos e distinguir os efeitos positivos e negativos das iterações. O TRIZ possui como objetivo estruturar e introduzir uma metodologia ao processo criativo de resolução de problemas de forma a gerar inovação, sendo especialmente indicado para ser aplicado em problemas nas áreas de engenharia (Boavida, 2018). Esta matriz é de grande utilidade, pois pode ser construída com parâmetros livres da manutenção, o que irá permitir um melhor entendimento de como eles se interrelacionam e de como ao melhorar um requisito irá piorar ou melhorar outro.

5. Envolvimento das Pessoas

Como foi referido no ponto anterior, o sucesso deste modelo depende da total colaboração dos colaboradores no processo de mudança. Para permitir este envolvimento positivo dos trabalhadores, é necessário motivá-los e mostrar que o trabalho por eles executados é crucial para o desenvolvimento contínuo de melhorias.

5.1. Colaboração das pessoas numa Gestão da Manutenção *Lean*

A gestão da manutenção, por si só, tem aumentado significativamente nas empresas, em que estas procuram, em especial, uma qualificação maior que lhes possa trazer um diferencial competitivo, abandonando a ideia de um custo forçoso, mas como ferramenta na melhoria da

segurança e produtividade. Quando combinada com a filosofia *lean*, surgem novos métodos de trabalho, novas ferramentas e uma necessidade quase urgente de que as melhorias *lean* sejam implementadas, tornando o ambiente de trabalho mais exigente e fatigante (Ferreira, 2015).

Para De Treville et al. (2006), os objetivos de respeito aos colaboradores devem ser considerados de forma a reduzir a alienação através do respeito, reconhecimento e apreciação, por forma a tornar o trabalho mais interessante, reduzindo assim também a variabilidade nos processos.

5.2. Importância do Envolvimento de todos no processo *Lean*

A reparação naval é uma indústria com uma elevada pressão, potenciada pelas características dos elementos, bem como dos prazos restritos exigidos. É uma indústria que obriga aos colaboradores, por questões de segurança, a um constante estado de alerta que conjugado com a preocupação do trabalho a realizar, acentua o grau de exigência no desenvolvimento da actividade em termos individuais e colectivos. Todos são importantes na prevenção.

O princípio *lean* de respeito pelos princípios engloba todos os *stakeholders* chave: colaboradores, fornecedores, clientes, investidores e coletividade (Liker, 2004). Este princípio é uma expressão multilateral da necessidade de relações equilibradas e mutuamente respeitadas, de cooperação e coprosperidade com todos os *stakeholders*. É por isto, que este princípio é tudo menos trivial de entender (Emiliani, 2008).

A melhoria contínua reconhece a criatividade e a capacidade de resolução de problemas de todos os participantes. Em *lean*, os gestores devem-se esforçar de modo a utilizar o conhecimento, experiência e criatividade de todos. Isto mostra o respeito pela dignidade e valor individual dos colaboradores. A criação de um ambiente de trabalho de respeito mútuo, confiança e cooperação é fundamental para a realização de melhorias e para manter a moral e satisfação de todos.

5.3. Segurança

Melhorar a segurança no local de trabalho é um tópico corrente para a melhoria contínua. As estatísticas mostram que uma alta incidência de acidentes ocorre quando um indivíduo realiza algo fora do comum, quando a área é desorganizada, ou quando as tarefas são difíceis de se executar. Reduzir os riscos no local de trabalho mostra respeito das e pelas pessoas. Todo o esforço deve ser feito para tornar o local de trabalho o mais seguro possível e a segurança nunca deve ser sacrificada em nome da produtividade. Se os padrões apropriados estiverem em vigor

e forem seguidos, então a probabilidade de um ambiente de trabalho seguro é bastante aprimorada (Gonçalves, 2017).

6. Discussão dos Resultados e Validação do Modelo

O projeto-piloto que se encontra em desenvolvimento está de momento na Fase 2 e a caminhar para a Fase 3 do modelo proposto. A caracterização da empresa e a recolha da informação necessária já foi executado. Semanalmente realizam-se reuniões de *brainstorming* de forma a identificar os pontos fortes, mas principalmente, os pontos fracos que se irão traduzir em oportunidades de melhoria. Esta avaliação, através da aplicação de outras técnicas e ferramentas adequadas, tem como finalidade a identificação dos problemas e dos desperdícios que se pretendem eliminar. Como trabalho mais relevante encontra-se o mapeamento do fluxo das manutenções preventivas, que tem como objetivo final a reestruturação e reformulação de como estas são executadas. Para tal está-se a utilizar a ferramenta BPMN.

Toda esta etapa, mais uma vez, vai de acordo com os princípios do *lean* e os objetivos da empresa. Já foi possível comprovar, nomeadamente com os gestores, que a inclusão de todos os colaboradores se tem mostrado um fator chave para a mudança do paradigma vigente. Este diagnóstico inicial tem permitido identificar de forma mais eficaz as fraquezas da gestão da manutenção a nível da estrutura, da mão-de-obra, do produto ou serviço, dos procedimentos e do processo de tratamento de informação.

O facto de estar uma pessoa externa à empresa a realizar este diagnóstico também traz vantagens. Beneficia-se de uma visão nova, que ajuda a revelar rapidamente os verdadeiros problemas e aqueles mais críticos, evita-se a esfera de influências internas da empresa e os juízos *a priori* sobre as pessoas e os problemas.

6.1. Desafios

Para uma implementação eficaz do pensamento *lean* na gestão da manutenção, é necessário que este seja aplicado da mesma forma na produção. Se tal não ocorrer, o modelo proposto não vingará, pois a cultura *lean* tem de ser inserida em todas as macro atividades da empresa.

Como já foi referido, o envolvimento dos colaboradores deve ser realizado desde o início, caso contrário, não ocorre aprendizagem nem a sistematização dos processos de melhoria. É crucial que sejam tidos em conta os fatores de motivação e satisfação. Os colaboradores são as principais ferramentas a serem motivadas. É objetivo *lean*, que exista uma maior colaboração e melhor comunicação entre os diferentes níveis hierárquicos e setores. À gestão deve-se a

atitude de direção das atividades e pessoas, para um apoio e suporte às mesmas de forma a dar continuidade à filosofia *lean*.

7. Conclusões

A gestão da manutenção é crítica em quase todas as atividades de gestão das organizações. As indústrias estão cada vez mais tecnologicamente desenvolvidas e competitivas. A aplicação do *lean* na manutenção deve ser enquadrada e ligada com a sua implementação na produção. Este artigo salienta ainda a importância do envolvimento dos colaboradores em todas as fases propostas no modelo apresentado.

Os desafios deste modelo prendem-se sobretudo com o fator humano e características específicas da actividade. É necessário que ocorra uma mudança de mentalidades e uma atitude proativa dos intervenientes em termos de aprendizagem e partilha de conhecimento. É necessário respeitar, envolver, desenvolver todos os interventores no processo.

Esta implementação, quando bem-sucedida, permite melhorar a atuação e agilidade da função manutenção, melhorar a eficácia da organização e ainda, desenvolver a motivação e profissionalismo dos indivíduos.

Será esperado que ao longo deste projeto se cometam erros, pelo que determinadas fases poderão ter de ser refeitas ou reanalisadas. Porém, é deste modo que se irá adquirir o *know-how* necessário para evitar que estes erros se repitam em projetos futuros.

Após a implementação bem-sucedida, com uma maturidade já observável, poder-se-á expandir esta filosofia à restante organização, criando assim um ciclo de melhoria.

Agradecimentos

As autoras agradecem o patrocínio da Fundação para a Ciência e Tecnologia através do Projeto Estratégico UID/EMS/00667/2019 – UNIDEMI.

Referências

- Boavida, R. (2018). *Modelo para geração de inovação sustentável: Utilização conjunta da metodologia TRIZ e da ferramenta Eco-Compass*. Tese de Mestrado em Engenharia e Gestão Industrial. Faculdade de Ciências e Tecnologia – Universidade Nova de Lisboa, Lisboa. 96 pp.
- Carrasqueira, M. & Machado, V. (2008). Strategic logistics: Re-designing companies in accordance with Lean Principles, *International Journal of Management Science and Engineering Management*. **3**: 294-302.
- Contextual, configurational, and levels-of-analysis issues. *Journal of Operations Management*. **24**: 99–123.
- Costa, J. (2009). *10 páginas sobre... Gestão 5 S*. Acedido em 29 de maio de 2019, no Web site da GEPRIX: <http://www.geprix.com/sites/default/files/downloads/mediateca/documentos/GX%20mI036-QLD-10PagesOn-5S-V20091004.pdf>.

- De Treville, S., & Antonakis, J. (2006). *Could lean production job design be intrinsically motivating?*
- Emiliani, B. (2008). *Real Lean: The Keys to Sustaining Lean Management*. 1ª edição. Center for Lean Business Management, LLC. Wethersfield.
- Faccio, M., Persona, A., Sgarbossa, F. & Zanin, G., (2014) Industrial maintenance policy development: A quantitative framework. *International Journal of Production Economics*. **147**: 85-93.
- Ferreira, F. & Goes, R. (2015). Desafios na implantação da gestão da manutenção. *Manutenção*, pp. 4-9.
- Gonçalves, J. (2017). *Beyond Lean and the Working Environment*. Tese de Mestrado em Engenharia e Gestão Industrial. Faculdade de Ciências e Tecnologia – Universidade Nova de Lisboa, Lisboa. 114 pp.
- Jasiulewicz-Kaczmarek, M. (2014). Integrating Lean and Green Paradigms in Maintenance Management. *Proceedings of the 19th World Congress*. The International Federation of Automatic Control. Cidade do Cabo, África do Sul. pp. 4471 – 4476.
- Khazraei, K. & Deuse, J. (2011). *A strategic standpoint on maintenance taxonomy*, *Journal of Facilities Management*. **9**: 96-113.
- Levitt, J. (2008). *Lean Maintenance*. 1ª edição. Industrial Press, Inc. South Norwalk.
- Liker, J. (2004). *The Toyota Way*, 1ª edição. McGraw-Hill Education. Nova Iorque.
- Min, K. (2008). Automation and Control Systems Technology in Korean Shipbuilding Industry: The State of the Art and the Future Perspectives. *Proceedings of the 17th World Congress The International Federation of Automatic Control*. Seoul, Coreia, 6 – 11 Julho 2008. pp. 7185 – 7190.
- Mostafa, Sherif., Lee, Sang-Heon., Dumrak, Jantanee., Chileshe, Nicholas, & Soltan, Hassan. (2015). Lean thinking for a maintenance process. *Production & Manufacturing Research: An Open Access Journal*. **3**: 236-272.
- Pinto, J. (2013). *Manutenção Lean*. 4ª edição. Lidel. Lisboa.
- PMI. (2012). *Um Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos (Guia PMBOK)*. 4ª edição. Project Management Institute, Inc. Pensilvânia.
- Simões, D. (2018). *Estudo de Melhoria dos Processos de Montagem de uma Empresa de Serviços de Engenharia*. Tese de Mestrado em Engenharia Mecânica. Faculdade de Ciências e Tecnologia – Universidade Nova de Lisboa, Lisboa. 110 pp.
- Smith, R. & Hawkins, B. (2004) *Lean Maintenance. Reduce costs, Improve Quality and increase market share*. 1ª edição. Butterworth–Heinemann. Oxford.
- Varela, R., Murphy, H. & Linden, M. (2017). *Shipbuilding and Ship Repairs Workers around the World: Case Studies 1950-2010*. 1ª edição, Amsterdam University Press. Amesterdão.

Curriculum Vitae:

Maria Ana dos Santos Carvalho frequenta o Mestrado Integrado em Engenharia e Gestão Industrial na Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade NOVA de Lisboa. Está atualmente num estágio, numa empresa de reparação naval, a desenvolver o projeto que sustenta a dissertação de mestrado.

Helena V. G. Navas é Professora do Departamento de Engenharia Mecânica e Industrial da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade NOVA de Lisboa e Investigadora do UNIDEMI - Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Engenharia Mecânica e Industrial. É representante da APQ na Comissão Técnica de Normalização em Atividades de Investigação, Desenvolvimento e Inovação (IDI).

Authors Profiles:

Maria Ana dos Santos Carvalho attends the Integrated Master's degree in Industrial Engineering and Management at the Faculty of Sciences and Technology of Universidade NOVA de Lisboa. Currently undergoing an internship in a ship repair company to develop the project that supports the master thesis.

Helena V. G. Navas is Professor of Department of Mechanical and Industrial Engineering, Faculty of Science and Technology, Universidade NOVA de Lisboa and Researcher in UNIDEMI - Unit for Research and Development in Mechanical and Industrial Engineering. She is the representative of APQ in the Technical Standardization Committee on Research Activities, Development and Innovation (RDI).

Certificação ISO 9001:2015 nos serviços de saúde: caminho para a excelência clínica e organizacional ou uma moda?

Margarete Cardoso

margarete.cardoso@icloud.com

Técnica superior de diagnóstico e terapêutica

Dinamizadora da qualidade e segurança do doente

Serviço de Imuno-hemoterapia do Hospital Vila Franca de Xira

Disclaimer: A autora é a única responsável pelo conteúdo e redação do artigo. As opiniões expressas neste artigo são da responsabilidade da autora e não refletem posições ou opiniões da instituição onde exerce a sua atividade profissional.

Resumo:

Das normas da série ISO 9000, a ISO 9001 é a Norma mais disseminada no mundo e a que permite o acesso à certificação. Tem-se verificado um interesse crescente na certificação dos serviços de saúde. Dada a sua natureza e o contexto socioeconómico em que estão inseridos, os serviços de saúde são impelidos para a normalização e o reconhecimento oficial dos seus sistemas da qualidade através da certificação. A certificação pela ISO 9001:2015 é uma decisão da direção máxima que deve ser muito bem ponderada e planeada, de forma a ser bem sucedida. Aproveitando as alterações da Norma e a necessidade de mudança da cultura da qualidade na saúde, este artigo apela à reflexão dos serviços de saúde para o valor da implementação da ISO 9001:2015, das motivações, das vantagens e desvantagens e dos fatores que contribuem para um sistema de gestão da qualidade que traga valor acrescentado aos serviços de saúde. A certificação ISO 9001 é uma das melhores ferramentas e um meio para os serviços atingirem a excelência da qualidade em saúde. Contudo, se é apenas uma moda e não houver uma cultura virada para a qualidade, não deve ser considerada, porque está condenada ao insucesso.

Palavras-chave:

Certificação ISO 9001:2015; ISO 9001:2015; Qualidade em saúde; Sistema de gestão da qualidade.

Abstract:

From the standards of the ISO 9000 series, ISO 9001 is the most widely disseminated standard in the world and the one that allows access to certification. There has been increasing interest in health service certification. Given their nature and the socio-economic context in which they are inserted, health services are driven towards standardization and official recognition of their quality systems through certification. Certification by ISO 9001: 2015 is a top management decision that must be well thought out and planned in order to be successful. Taking

advantage of the changes in the Standard and the need to change the culture of quality in health, this article appeals to the health services for the value of implementing ISO 9001:2015, the motivations, advantages and disadvantages and factors that contribute to a quality management system that brings added value to health services. ISO 9001 certification is one of the best tools and a way for services to achieve excellence in health quality. However, if it is implemented just because it is trend and there is no quality-oriented culture, it should not be considered, because it is doomed to failure.

Keywords: Health quality; ISO 9001:2015 certification; ISO 9001:2015 Standard; Quality management system.

1. Introdução

As ciências da saúde são um dos setores mais dinâmicos da economia de um país, pois incorporam mais conhecimentos, tecnologia, valor acrescentado e capacidade de criar emprego (Lourenço, 2018).

Os hospitais são um espaço privilegiado da prestação de cuidados de saúde, onde acontecem feitos tecnológicos e inovadores e, simultaneamente, se mantêm demonstrações de desperdício e falhas ao nível da qualidade.

A qualidade em saúde surge como uma necessidade imperativa. O erro em medicina, a variação das práticas, a problemática da escassez de recursos, a concorrência do setor privado, a exigência crescente dos utentes na qualidade do serviço prestado, a imposição por parte dos governos de uma gestão correta dos dinheiros públicos e a diminuição dos custos associados ao serviço público de saúde, são algumas das muitas razões pelas quais a qualidade é tema sempre presente no debate político e estratégias para a saúde (Martins, 2014).

A Direção-Geral da Saúde prevê, no seu “Plano Nacional de Saúde Revisão e Extensão a 2020”, a implementação e divulgação da certificação da qualidade da prestação de cuidados de saúde, de forma a aumentar a confiança dos cidadãos no sistema de saúde (DGS, 2015).

A implementação de sistemas de gestão da qualidade e a certificação das entidades prestadoras de cuidados afirmam-se como meios de capacitação e competitividade no setor da saúde.

Perante o desafio, impõem-se expectativas, perspetivas e posicionamentos que condicionam a adesão e os resultados.

As alterações introduzidas na ISO 9001:2015 aproximam a Norma da saúde, facilitando a sua aplicabilidade nos serviços de saúde, devendo o sistema de gestão da qualidade funcionar como uma ferramenta preventiva e como facilitador da mudança.

Aproveitando essas alterações e a necessidade de mudança ao nível da cultura da qualidade na saúde, este artigo apela à reflexão dos serviços de saúde para o valor da implementação da ISO 9001:2015, das razões que levam os serviços a optar por este referencial, das vantagens e desvantagens e dos fatores que contribuem para a implementação e manutenção de um sistema de gestão da qualidade que traga valor acrescentado aos serviços de saúde.

2. Qualidade em saúde

Apesar de a qualidade ser um conceito muito valorizado, não é entendida por todos do mesmo modo. Para Pisco e Biscaia (2001), a definição de qualidade em saúde difere de acordo com as variáveis que assumem maior importância para cada indivíduo, seja ele doente, prestador de cuidados de saúde ou gestor. Para o doente a acessibilidade, os aspetos relacionais e a melhoria do seu estado de saúde são mais importantes do que a rentabilização dos investimentos e a avaliação do desempenho e da eficiência, como o são para o gestor, assim como a obtenção de resultados clínicos é o fator mais relevante para o prestador. A integração destas três perspetivas contemplam uma visão global da qualidade de um serviço.

No setor da saúde, a qualidade deixou de ser um fator opcional e tornou-se uma prioridade, uma exigência e um requisito de enorme importância na gestão das unidades de saúde, representando a sua responsabilidade, ética e respeito pelos cidadãos que a elas recorrem (Mendes, 2012).

3. Implementação e certificação ISO 9001:2015

Nos serviços de saúde, a necessidade de implementar um sistema de gestão da qualidade é tão importante como em qualquer outro serviço em que seja importante fornecer evidência objetiva de que a qualidade foi atingida, e em que seja importante rastrear os processos utilizados para a sua obtenção (Christo, s.d.).

É um processo realizado por etapas essenciais e implica transformações ao nível dos hábitos, dos comportamentos, das hierarquias sociais internas e dos sistemas de poder (Pereira, 2013).

A certificação do sistema de gestão da qualidade é o reconhecimento de que o sistema cumpre os requisitos da Norma *International Organization for Standardization* (ISO) 9001:2015 por uma entidade certificadora e é o último passo quando o sistema de gestão da qualidade é implementado (Lourenço, 2018).

Na base da decisão da implementação do sistema de gestão da qualidade com vista à certificação estão motivações importantes de analisar.

3.1. Implementação do sistema de gestão da qualidade: principais motivações

A decisão de implementar e certificar o sistema de gestão da qualidade deve ser sempre ponderada pela direção máxima do serviço de saúde para evitar decepções, custos inúteis, tempo perdido e desgaste dos profissionais.

Na base desta decisão podem estar vários motivos (Alves, 2016; Christo, s.d.; Silva, 2015; Dias, 2017; Costa, 2015; Mendes, 2012):

- reconhecimento externo;
- exigência dos clientes (pessoas individuais, companhias de seguros, empresas contratantes de serviços de saúde, outras unidades de saúde privadas ou estatais que pretendem celebrar convenções e aumentar o leque de ofertas aos seus clientes);
- necessidade ou exigência regulamentar por força de diretivas comunitárias;
- pressão da concorrência;
- padronização do cuidado ao utente (a variabilidade e o carácter imprevisível que caracterizam os serviços de saúde justificam a necessidade de normalizar e definir procedimentos padrão, porque é a melhor forma de garantir que os profissionais estão preparados para responder com segurança, flexibilidade e iguais padrões de qualidade a situações imprevistas e altamente variáveis);
- necessidade de garantir perante a comunidade que serve que um dado serviço de saúde, muito crítico para a saúde pública, gere e controla de forma consistente a conformidade de todos e de cada um dos seus processos e mantém documentada a rastreabilidade de todas as suas decisões, fazendo-o evidenciar por uma entidade credível e totalmente independente.

Importa também conhecer os motivos que levam as organizações a não adotar a ISO 9001:2015. Costa (2015) refere a complexidade envolvida na implementação do projeto, a ausência de verbas, pessoas em número insuficiente e o desconhecimento das potencialidades da Norma como estando na origem da decisão da não implementação de um sistema de gestão da qualidade. Este estudo também apontou como razões para a não renovação da certificação ISO 9001 a mudança de estratégia e a mudança para o referencial da acreditação.

Para além das motivações, a decisão de avançar ou não com a implementação do sistema de gestão da qualidade deve ser tomada com base numa análise dos custos envolvidos, das vantagens e eventuais desvantagens.

3.2. Vantagens e desvantagens

O estudo “Qualidade e certificação em saúde: representações e posições sociais num terreno hospitalar”, efetuado por Pereira (2013), mostra uma tendência para o reconhecimento generalizado da maior organização e eficácia dos serviços hospitalares decorrente da certificação. Também Costa (2015) e Shaw et al. (2010) referem que os hospitais com certificação ISO 9001 são melhores e mais seguros que os que não possuem nenhum sistema de gestão da qualidade.

As vantagens mais apontadas são (Alves, 2016; Bastos e Saraiva, 2011; Bispo, 2015; Costa, 2015; Dias, 2017; Faria, 2017; Fonte, 2017; Lourenço, 2018; Pereira, 2013; Pinto, 2017; Silva, 2015):

- uniformiza práticas;
- aumenta a sensibilidade para a qualidade;
- diminui o número e criticidade das não conformidades e das reclamações;
- melhora a manutenção e segurança dos equipamentos e instalações;
- elimina trabalho sem valor acrescentado;
- melhora a segurança do doente;
- rastreia e monitoriza as atividades para obtenção de resultados do desempenho global;
- diminui a ocorrência de eventos adversos;
- aumenta a confiança das partes interessadas;
- melhora a rentabilidade;
- mais transparência nas decisões;
- fator de diferenciação em relação aos serviços não certificados;
- dá visibilidade às boas práticas;
- promove a imagem e a credibilidade do serviço de saúde.

Em relação às desvantagens, destacam-se as seguintes (Costa, 2015; Silva, 2015):

- pressão nos profissionais pela novidade que o projeto representa;
- horas de trabalho adicionais;
- excessiva burocratização por exagero do detalhe;
- criação de documentação em excesso, que se torna incompatível com a realização das tarefas de cada profissional.

O custo da implementação, manutenção e certificação do sistema de gestão da qualidade é um fator a ter em consideração. Contudo, a falta de segurança e qualidade nos hospitais acarreta consequências sociais e financeiras muito significativas. Segundo Martins (2014), a ocorrência

de um evento adverso pode gerar aumento dos custos incorridos pela utilização dos recursos para reverter o dano causado, como por exemplo, mais dias de internamento, mais exames complementares de diagnóstico, mais cuidados, mais terapêutica, etc.. Mais do que este custo financeiro gera-se perda de confiança nos serviços de saúde e nos prestadores de cuidados, colocando em causa a relação com o utente. Não existe qualidade sem segurança, sendo dois conceitos indissociáveis (Fragata, 2010). Assim, os custos decorrentes da má qualidade dos serviços de saúde tendem a justificar o investimento em programas de gestão da qualidade, pois estes são superiores.

Em todo este processo, importa também pesar as dificuldades. É um ponto a não descurar, porque pode inviabilizar o projeto da implementação, bem como ditar o insucesso da certificação.

3.3. Principais dificuldades na implementação da qualidade

Leitão (2005) considera que as principais barreiras são, essencialmente, de ordem cultural, referindo que fatores como o baixo envolvimento, a ausência de recompensa para o bom desempenho, a comunicação ineficaz, a ausência de informação e a conflitualidade com as chefias, aliados a uma cultura burocrática, dominada pela conformidade e pela hierarquia, parecem determinar um afastamento do caminho da qualidade.

Outras dificuldades apontadas prendem-se com (Alves, 2016; Bastos e Saraiva, 2011; Dias, 2017; Faria, 2017; Martins, 2014):

- inexistência de liderança motivada para o desenvolvimento da qualidade em saúde;
- falta de visão a longo prazo;
- desmotivação (vários fatores contribuem para esta realidade, nomeadamente o desgaste próprio da atividade, o cansaço, a diminuição do reconhecimento social e económico, o aumento da carga horária, a falta de disponibilidade, interesse ou incentivos para participar em novos projetos e o próprio descontentamento geral das pessoas, secundário ao panorama da sociedade atual, considerada como uma sociedade em crise);
- resistência à mudança (à qual os profissionais da saúde são mais propensos);
- mudanças na administração hospitalar (o facto de não existir continuidade nas políticas de qualidade defendidas e valorizadas pelas diferentes administrações hospitalares gera desmotivação e desinvestimento dos profissionais nos projetos novos que surgem);
- escassez de meios financeiros, materiais e humanos;

— conhecimento insuficiente da ISO 9001:2015 pelos profissionais (se não compreendem o que se pretende com a aplicação da Norma, não aproveitam todas as suas potencialidades).

As dificuldades apresentadas devem alertar os gestores para a necessidade de controlar estas ameaças, se pretendem o desenvolvimento de um sistema de gestão da qualidade com propósito a longo prazo e sustentável.

3.4. Sucesso da implementação

A estratégia nacional para a qualidade na saúde tem como objetivo a procura da excelência clínica e organizacional (Christo, 2011). A competência técnica, o brio profissional e as normas de boas práticas são um excelente princípio, mas são insuficientes para garantir a qualidade organizacional e a conformidade entre produto e serviço (Christo, s.d.). A versão atual da Norma reflete as melhores práticas de gestão da qualidade (Faria, 2017) e contém uma oportunidade de trazer transformações positivas aos serviços de saúde e àqueles que dele beneficiam. A implementação de um sistema de gestão da qualidade através da certificação ISO 9001:2015 apresenta-se como um dos caminhos a seguir.

Segundo Fonseca (2015) e Boiral (2012), o sucesso da implementação pela ISO 9001 está estreitamente ligado às motivações da organização (resultados mais positivos quando as motivações são mais internas do que externas) e ao modo como a norma é interpretada e implementada.

Para atingir a excelência da qualidade em saúde é necessário reunir condições que garantam o sucesso e, sobretudo, a solidez no processo de integração e prática da Norma, de modo a que esta se funda com os valores do serviço de saúde e dos seus profissionais, e não seja apenas uma prática passageira.

Os pontos seguintes são fundamentais neste processo, tanto no caminho da implementação como na manutenção do sistema de gestão da qualidade (APCER, 2015; Bastos e Saraiva, 2011; Bispo, 2015; Christo, s.d.; Dias, 2017; Fonte, 2017; Fragata, 2010; IPQ, 2015; Lourenço, 2018; Martins, 2014; Mendes, 2012; Silva, 2015; Tomé e Fonseca, 2014):

— Liderança – a direção máxima tem de demonstrar que quer implementar um sistema de gestão da qualidade, dado que este projeto afeta sempre o funcionamento do serviço de saúde. Deve liderar através do exemplo e proporcionar condições e recursos necessários à implementação do sistema de gestão da qualidade. Deve intervir ativamente nos pontos da Norma que lhe são dirigidos. Assume a representação legal do serviço de saúde,

respondendo por ele, e é chamada a tomar as decisões mais difíceis, importantes e com impacto nas atividades e na vida dos profissionais. Decide a implementação da ISO 9001. Deve implementar o espírito da qualidade dentro do serviço, bem como fomentar o empenhamento dos profissionais no que diz respeito à aplicação e desenvolvimento da qualidade, uma vez que uma organização sem clientes não sobrevive, mas sem profissionais competentes e focados também não consegue atingir os seus objetivos. Conhece cada uma das pessoas com quem trabalha e adequa o modo de gestão a cada um.

A Norma reforça a importância da liderança através da orientação/coordenação como princípio de gestão da qualidade e na forma do requisito 5. O requisito dirige-se à gestão de topo e estende-se aos restantes líderes, em todos os níveis do serviço de saúde.

O líder atua como coordenador, facilitador e motivador. Deve ser maduro e integrativo. Trabalha em colaboração com os seus profissionais e empodera os outros para que juntos possam ir mais longe. A liderança de um serviço de saúde requer grandes qualificações, sensibilidade e capacidade de gestão. Baseia-se na personalidade e no carácter de quem a exerce. Um líder leva outros a segui-lo pelo seu posicionamento e integridade, de forma natural. Um chefe é seguido pela imposição.

- Pessoas – as pessoas são a essência de um serviço de saúde e o seu pleno envolvimento permite que as suas aptidões sejam utilizadas em benefício de todos. Por isso, é essencial que todos sintam que são importantes e que o seu trabalho faz a diferença na atividade do serviço de saúde e as direções dos serviços devem reforçar isso mesmo. A implementação de um sistema de gestão da qualidade não é possível sem o pleno envolvimento de todos os profissionais. Um dos aspetos interessantes desta edição da Norma é a utilização do termo “pessoas” em vez de “recursos humanos”, o que significa uma valorização do profissional enquanto pessoa. A Norma tem requisitos dedicados às pessoas e o seu comprometimento é outro dos princípios de uma gestão da qualidade. O sentimento de pertença dos profissionais para com o serviço passa por comunicar de forma clara, as funções, as responsabilidades e as autoridades; facilitar a comunicação pelos vários níveis hierárquicos; definir objetivos individuais e coletivos; avaliar os resultados; promover o trabalho em equipa; estimular a participação ativa na definição de objetivos e na tomada de decisões; proporcionar formação adequada à atividade; reconhecer e recompensar o esforço e o trabalho desenvolvido nas situações de cumprimento e superação dos objetivos definidos; fazer pontos de situação e dar *feedback* dos resultados; distribuir pelas pessoas a elaboração dos documentos; informar

as pessoas sobre a importância do seu trabalho; informar os profissionais sobre as não conformidades que estão associadas ao seu trabalho e envolvê-los na definição de ações corretivas e respetivo acompanhamento, como forma de prevenir a sua recorrência.

Segundo Pereira (2013), os assistentes operacionais devem ser alvo de um olhar mais atento, já que são um elemento-chave na atividade hospitalar. São eles que, entre outras tarefas, efetuam a limpeza das instalações (estando em grande parte nas suas mãos a prevenção de infeções hospitalares), asseguram o transporte de elementos importantes aos cuidados (requisições, amostras, equipamento médico), mas também que contactam muito frequentemente com os utentes. Porém, são estes os profissionais que executam as tarefas menos gratificantes do ponto de vista do reconhecimento e contacto com o público hospitalar, que desenvolvem as tarefas menos rotineiras e os profissionais com remuneração inferior.

- Dinamizador do sistema – é muito importante escolher bem a pessoa que vai dinamizar todo o processo internamente, devendo ter algumas características especiais: conhecer em profundidade a atividade do serviço de saúde, ter conhecimentos na gestão da qualidade, dar o exemplo através das palavras que usa e da forma como trabalha, ser capaz de resolver problemas e ser disponível para ouvir os outros. O dinamizador vai ser o elo entre todos.
- Equipa como um sistema – apesar do trabalho em equipa ser considerado, de um modo geral, imprescindível às organizações, isso ainda não acontece na saúde. Os profissionais não podem trabalhar de forma isolada porque precisam uns dos outros e estão encadeados. Não basta ser um grupo multidisciplinar, o desafio consiste em atuar em equipa, no sentido de percebermos que vivemos e trabalhamos em sistemas.
- Comunicação – embora a importância da comunicação seja unanimemente reconhecida, continua a ser um dos pontos mais sensíveis e onde se sentem maiores dificuldades. Sendo que a comunicação ocupa parte significativa do nosso tempo em interações profissionais, fazê-lo eficazmente traz diversos ganhos, tanto na qualidade das interações, na clareza das mensagens ou na criação de laços. E quando o tema é saúde, todos os ganhos são preciosos. O requisito 7.4 da ISO 9001:2015 é dedicado à comunicação. Existem estratégias de comunicação que auxiliam os profissionais a estabelecer ligação com as pessoas, saber escutar, usar uma linguagem cuidada, escolher o momento certo para transmitir a mensagem, a ter atenção com quem se fala, optar pela assertividade, comunicar de forma simples, tornar claro o objetivo da comunicação, cuidar da linguagem corporal e construir uma imagem positiva. Os efeitos de uma boa

comunicação começam a ser sentidos logo desde o primeiro momento. A forma como a direção comunica e apresenta o projeto de implementação influencia desde logo o envolvimento dos profissionais.

- Desenvolvimento de um sistema de gestão da qualidade à medida de cada serviço – a Norma não impõe sistemas de gestão da qualidade uniformes, sendo, por isso, fundamental que cada serviço de saúde desenvolva um sistema de gestão da qualidade individual e que corresponda às suas necessidades. O sistema de gestão da qualidade de um serviço pode ser diferente de outro. Os requisitos da ISO 9001:2015 são os mesmos para qualquer serviço de saúde, mas a sua aplicação pode assumir diferentes formas.
- Suporte técnico – o bom funcionamento dos serviços de saúde está ligado ao bom funcionamento de outros serviços, como recursos humanos, informática, eletromedicina, infraestruturas ou limpeza. Desta forma, os serviços que funcionam como sistema de apoio aos serviços de saúde devem estar igualmente preparados para atender às necessidades da implementação do sistema de gestão da qualidade.
- Documentação com valor acrescentado – a Norma reforça a ideia de que os documentos e os registos são feitos para apoiar os serviços de saúde e não para formar um sistema de gestão da qualidade documental, que se torna burocrático e pesado. O objetivo é ter um sistema documentado, e não um sistema de documentos. A documentação deve ser adequada em termos de quantidade, formato e suporte para cada serviço. O objetivo não é documentar tudo o que se faz. Os documentos não têm de ser exaustivos, devendo ser simples e com uma clara razão de existir, isto é, perguntar sempre: “O que se perderia se não existissem?”. Muitos serviços de saúde dispõem já de normas internas de boa prática e regras que estabelecem como é feita a interface entre as diferentes áreas ou departamentos. Neste caso, trata-se de avaliar o que já existe, de verificar quais as exigências da Norma que já estão razoavelmente cobertas e quais as que carecem de implementação.
- Desenvolvimento de parcerias – os serviços de saúde não devem funcionar em sistemas fechados, devendo apostar nas relações com o exterior e na necessidade de desenvolver parcerias com as partes interessadas para o desenvolvimento de serviços de qualidade e de melhoria do desempenho organizacional.
- A qualidade deve fazer parte do dia a dia dos serviços de saúde – os profissionais da saúde tendem a considerar a qualidade e os processos de certificação como algo externo ao seu próprio trabalho, percecionando as tarefas a realizar neste âmbito como fonte de pressão, nomeadamente ao nível da gestão do tempo, ao invés de uma ajuda ao trabalho

dos profissionais. A implementação de um sistema de gestão da qualidade parte daquilo que o serviço de saúde realmente é e do que faz. Não se trata de criar regras dissociadas da atividade normal do serviço, impostas de fora para dentro. A qualidade não é algo exclusivo da direção de um serviço, do gestor da qualidade, mas é algo que faz parte da natureza do próprio serviço, diz respeito a todos e deve fazer parte da rotina dos profissionais.

- Bom senso – absolutamente essencial para que os serviços de saúde não se percam e dispersem. É fundamental implementar um sistema de gestão da qualidade que seja eficaz, que traga valor e com o qual os profissionais se identifiquem e se sintam parte integrante do sistema. No início, é preferível implementar um sistema simples, que se consiga controlar, e depois, ao longo do tempo, o sistema vai-se desenvolvendo e ganhando outra maturidade. Criar um sistema demasiado rígido e formal inicialmente é um erro.
- Dedicção e persistência – a qualidade pede dedicação diária. É muito importante que, na fase em que se colocam em prática os requisitos da Norma, não desanimar nem desistir perante dúvidas, barreiras ou atrasos que possam surgir. A direção máxima do serviço de saúde deve lembrar, em vários momentos, a importância de ir ao encontro da ISO 9001 e deve orientar os profissionais quanto ao seu papel na implementação do sistema de gestão da qualidade.

A qualidade é um bem que importa assegurar. Um sistema de gestão da qualidade vai muito além da burocracia maçadora e dos custos, por vezes elevados. Um sistema de gestão da qualidade representa uma oportunidade de os serviços provocarem transformações positivas na sua forma de ser e de trabalhar.

As motivações superficiais, o excesso de burocracia, as mudanças de fachada, a ausência de empenhamento efetivo da gestão de topo e das chefias, os graus reduzidos de envolvimento dos profissionais, a síndrome pós certificação e a visão afunilada do universo da qualidade (Alegre, 2001) condenam o sistema de gestão da qualidade ao insucesso.

3.5. Recomendações para o sucesso

A gestão da qualidade depende do esforço de uma equipa, não podendo ser levado apenas por uma pessoa, reforçando, assim, a necessidade de sensibilizar todos os profissionais para os benefícios da aplicação da Norma.

Estudos mostram que, de um modo geral, os profissionais reconhecem o potencial da qualidade para a elevação dos cuidados prestados, nomeadamente por efeito da maior organização e uniformização das práticas, salientando ainda a certificação como uma forma de reconhecimento da instituição e promoção da sua credibilidade junto dos utentes. Este reconhecimento é também percecionado do lado dos próprios colaboradores como uma estratégia para “premiar” o seu trabalho (Dias, 2017; Lourenço, 2018; Martins, 2014; Pereira, 2013). Todavia, Pereira (2013) alerta para o perigo da certificação se tornar um mero formalismo, não correspondendo à realidade quotidiana dos serviços hospitalares, devendo promover-se um compromisso integrado e transversal a toda a organização e um estímulo à participação de todos os profissionais.

Num momento em que o setor da saúde se encontra mais fragilizado com as greves por parte de diferentes grupos profissionais, com as dúvidas sobre a continuidade das parcerias público-privadas, com as carreiras dos grupos profissionais desatualizadas e, simultaneamente, a necessidade dos serviços continuarem com a sua atividade, cumprirem as suas obrigações e manterem a qualidade dos cuidados que prestam, este aspeto ganha um cariz determinante. Atualmente, o apelo ao esforço adicional necessário para o estabelecimento de um compromisso e envolvimento de todos revela-se ainda mais desafiante. Em momentos decisivos como este, a liderança e a comunicação podem fazer toda a diferença. Os profissionais precisam de sentir que lhes é dado *feedback* de uma forma mais frequente, sobretudo no que toca à sua atividade, e sentir que, apesar deste clima de dúvida, a qualidade do seu trabalho é determinante para o futuro do serviço de saúde.

Uma vez que a qualidade é uma prioridade do setor da saúde e das instituições de prestação de cuidados, deve encorajar-se a inclusão desta área de formação nos planos curriculares dos profissionais da saúde, de modo a centrar a atenção dos profissionais nas questões da qualidade (Pereira, 2013).

É do interesse público assegurar que a qualidade dos serviços de saúde seja elevada ao mais alto nível e isso está fortemente dependente da forma como os gestores e os prestadores de cuidados a valorizam e aplicam na sua atividade diária.

4. Conclusão

Para tornar visível o que se passa dentro de uma organização de saúde acerca do nível de qualidade em que está a operar e o que pode ser feito para melhorar o seu desempenho, é necessário avaliar a qualidade dos cuidados de saúde (Mendes, 2012). Uma das ferramentas

estratégicas de avaliação da qualidade organizacional é a certificação pela ISO 9001:2015 (Mendes, 2012).

Para Sampaio, Saraiva e Rodrigues (2011), a certificação ISO 9001 é considerada uma das melhores e mais eficazes ferramentas utilizadas para orientar um sistema de gestão da qualidade. O crescimento exponencial no nível das certificações observado em todo o mundo confirma uma forte polarização do interesse das organizações nesta prática (Faria, 2017). Também no setor da saúde se tem verificado um interesse crescente na certificação dos serviços de saúde (Dias, 2017; Silva, 2015).

Segundo Christo (s.d.) “Quando a certificação se baseia numa necessidade claramente identificada e o seu valor acrescentado pode ser medido é uma poderosa alavanca para a melhoria da qualidade das instituições e um motivo de orgulho. Quando é apenas uma moda ou a obediência cega a interesses pouco claros, logicamente que não deve ser considerada. Mas privar os serviços de saúde de tão elevado benefício por razões também elas pouco claras, por desconhecimento ou medo infundado é igualmente condenável. Como em tudo, o bom senso é que prevalece”.

De acordo com a APCER (2015), no futuro, uma certificação ISO 9001 deverá ser encarada não só como “preencher os requisitos da norma”, mas também como uma ajuda para as organizações atingirem o sucesso a longo prazo através da implementação de um sistema de gestão da qualidade eficaz.

Os serviços de saúde não se movem num ambiente estático, por isso, a qualidade, as normas e os sistemas de gestão da qualidade atualizam-se para acompanharem as mudanças que ocorrem nas organizações, mas estas também têm de acompanhar as mudanças que são introduzidas nas normas.

Quanto mais se ouvir que “fazemos isto porque faz sentido para a nossa atividade e para o nosso negócio” em vez de “fazemos isto porque a ISO 9001 o exige”, mais forte será a ISO 9001 (Tomé e Fonseca, 2014).

Referências

- Alegre, P. (2001). *Relatos de experiência de certificação de qualidade*. Sintra.
- Alves, R. M. P. (2016). *Contributo para a implementação da norma NP EN ISO 9001:2015 na empresa J. Dinis & Filhos, Lda*. Tese de Mestrado em Empreendedorismo e Inovação na Indústria Alimentar. Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo. Acedido em 13 de maio de 2019, em:
http://repositorio.ipv.pt/bitstream/20.500.11960/1956/1/Rosa_Alves.pdf
- APCER. (2015). *Guia do utilizador ISO 9001:2015*. APCER. Porto.

- Bastos, C. e Saraiva, M. (2011). *A qualidade dos cuidados de enfermagem e a norma ISO – aplicação empírica no Hospital CUF Infante Santo*. Acedido em 13 de maio de 2019, em: https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/3643/1/artigo_carmen_MS_final.pdf
- Boiral, O. (2012). ISO 9000 and organizational effectiveness: a systematic review. *Quality Management Journal*. **19**(3): 16-37
- Bispo, L. M. N. J. (2015). *Sistemas de acreditação e certificação hospitalar em Portugal Continental. Contributo para a implementação da ISO 22000:2005 no serviço de refeições do Hospital Amato Lusitano*. Dissertação de Mestrado em Inovação e Qualidade na Produção Alimentar. Escola Superior Agrária – Instituto Politécnico de Castelo Branco, Castelo Branco. Acedido em 13 de maio de 2019, em: <http://hdl.handle.net/10400.11/5334>
- Christo, F. H. (2011). *Fórum Excelência em Portugal 2011: Processos assistenciais integrados*. Departamento da Qualidade na Saúde. Associação Portuguesa para a Qualidade, Lisboa.
- Christo, F. H. (s.d.). *Certificação: Necessidade sim, moda não!* Acedido em 13 de maio de 2019, em: <http://www.ebi.pt/sector-saude/>
- Costa, G. C. (2015). *Acreditação e certificação em Portugal: retrato da situação portuguesa atual e comparação entre os referenciais CHKS, JCI, ACSA e ISO 9001*. Dissertação de Mestrado em Engenharia Biomédica (área de especialização em Engenharia Clínica). Escola de Engenharia – Universidade do Minho, Guimarães. Acedido em 13 de maio de 2019, em: <http://hdl.handle.net/1822/39905>
- Dias, I. I. C. (2017). *Contributo da certificação ISO 9001 para a melhoria contínua do sistema de gestão da qualidade implementado em meio hospitalar*. Dissertação de Mestrado em Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa – Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa. Acedido em 13 de maio de 2019, em: <http://hdl.handle.net/10400.21/8528>
- Direção Geral da Saúde (2015). *Plano Nacional de Saúde. Revisão e Extensão a 2020*. Lisboa. Acedido em 13 de maio de 2019, em: <https://pns.dgs.pt/pns-revisao-e-extensao-a-2020/>
- Faria, D. D. L. (2017). *Contributo para a implementação de um sistema de gestão da qualidade numa indústria têxtil*. Dissertação de Mestrado em Engenharia e Gestão da Qualidade. Escola de Engenharia – Universidade do Minho, Guimarães. Acedido em 13 de maio de 2019, em: <http://hdl.handle.net/1822/49782>
- Fonseca, L. (2015). ISO 9001 Quality management systems through the lens of organizational culture. *Quality access to success*. **16** (148): 54-59.
- Fonte, L. A. M. (2017). *Projeto de transição do sistema de gestão da qualidade para o novo referencial normativo NP EN ISO 9001:2015, na empresa Quitérios – Fábrica de Quadros Eléctricos, Lda*. Trabalho de projeto do Mestrado em Controlo de Gestão. Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra – Instituto Politécnico de Coimbra, Coimbra. Acedido em 13 de maio de 2019, em: <http://hdl.handle.net/10400.26/20983>
- Fragata, J. I. G. (2010). A segurança dos doentes – indicador de qualidade em saúde. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*. **26**: 564-570.
- Instituto Português da Qualidade (2015). *Sistemas de gestão da qualidade. Requisitos (ISO 9001:2015)*. 4ª edição. IPQ. Lisboa.
- Leitão, M. C. (2005). *À procura de uma actuação sustentável rumo à excelência: estudo do clima e da cultura de uma organização de saúde em mudança para a qualidade*. Teste de Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde. ISCTE, Lisboa.
- Lourenço, A. C. B. (2018). *Contributo da qualidade e do empreendedorismo para a Ourém Vida Clínica Médica*. Relatório de Estágio do Mestrado em Gestão de Recursos de Saúde. Escola Superior de Gestão – Instituto Politécnico de Tomar, Tomar. Acedido em 13 de maio de 2019, em: <http://hdl.handle.net/10400.26/28575>
- Martins, C. A. F. (2014). *Gestão da qualidade e reforma da prestação de serviços de saúde: estudo de caso*. Dissertação de Mestrado em Administração e Gestão Pública. Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial – Universidade de Aveiro, Aveiro. Acedido em 13 de maio de 2019, em: <http://hdl.handle.net/10773/14261>
- Mendes, V. M. P. (2012). *Qualidade no Serviço Nacional de Saúde: evolução recente e perspectivas futuras*. Dissertação de Mestrado em Gestão da Saúde (especialização em Gestão de Organizações

- de Saúde). Escola Nacional de Saúde Pública – Universidade Nova de Lisboa, Lisboa. Acedido em 13 de maio de 2019, em: <http://hdl.handle.net/10362/9400>
- Pereira, R. C. (2013). *Qualidade e certificação em saúde: representações e posições sociais num terreno hospitalar*. Dissertação de Mestrado em Sociologia e Saúde. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto. Acedido em 13 de maio de 2019, em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/72490>
- Pinto, A. (2017). *ISO 9001:2015 – Guia Prático*. 1ª edição, Lidel – Edições Técnicas, Lda. Lisboa.
- Pisco, L. e Biscaia, J. L. (2001). Qualidade de cuidados de saúde primários. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 2: 43-51.
- Sampaio, P., Saraiva, P. e Rodrigues, A. G. (2011). The economic impact of quality management systems in Portuguese certified companies. *The International Journal of Quality & Reliability Management*. 28(9): 929-950.
- Shaw, C., Groene, O., Mora, N. e Sunol, R. (2010). Accreditation and ISO certification: do they explain differences in quality management in European hospitals? *International Journal for Quality in Health Care*. 22(6): 445-451.
- Silva, A. F. R. (2015). *Certificação de serviços de saúde – sector de Estudos de Medicina de Reprodução do CHUC*. Relatório de Estágio do 2º Ciclo de Estudo em Administração Pública Empresarial. Faculdade de Direito – Universidade de Coimbra, Coimbra. Acedido em 13 de maio de 2019, em: <http://hdl.handle.net/10316/31081>
- Tomé, J. B. e Fonseca, L. (2014). *A futura ISO 9001:2015*. Edição 2014. Guia de empresas certificadas. Acedido em 13 de maio de 2019, em: https://paginas.isep.ipp.pt/sites/default/files/lmf/files/2014.fonseca_l_boleo_tome_j_iso_90012015_cem_palavras.pdf

Curriculum Vitae:

Iniciei a minha atividade profissional em 2001 no Serviço de Imuno-hemoterapia do Hospital Vila Franca de Xira como técnica superior de diagnóstico e terapêutica e desde 2009 como dinamizadora da qualidade e segurança do doente. Durante seis anos fui gestora dos equipamentos do Serviço de Imuno-hemoterapia. Sou licenciada em análises clínicas e saúde pública, mestre em gestão e avaliação de tecnologias em saúde e gestora da qualidade ISO 9001:2015 certificada pela SGS.

I began my professional activity in 2001 at the Blood Management Service of Vila Franca de Xira Hospital as biomedical scientist and since 2009 also as quality and patient safety manager. For six years I was responsible for the equipments of the Blood Management Service. I have a degree in Clinical Analysis and Public Health, a master degree in Health Technology Assessment & Management and a ISO 9001:2015 quality management certification issued by SGS.

Perfil do autor:

Pode saber mais sobre o meu percurso profissional e projetos em: <https://margarete.pt> e em <https://www.linkedin.com/in/margaretepfcardoso/>

You can learn more about my professional background and projects at: <https://margarete.pt> and in <https://www.linkedin.com/in/margaretepfcardoso/>

Da Empresa à Escola: O Tableau de Bord e o Ciclo de Deming aplicados à medição da Qualidade numa Escola Secundária

Salomé Raposo

salome.raposo@estudantes.esce.ips.pt

ESCE – Instituto Politécnico de Setúbal

Ana Rolo

ana.rolo@esce.ips.pt

ESCE – Instituto Politécnico de Setúbal

Resumo:

As preocupações com a qualidade estão diariamente presentes no nosso quotidiano, nas mais diversas áreas, no entanto, em termos empresariais, só a partir da década de 30, do século XX, se começou a falar de controlo de qualidade, conceito que pressupõe uma abordagem sistemática, centrada na constante melhoria. Shewhart e, mais tarde, o seu discípulo Deming foram dois dos maiores impulsionadores do controlo de qualidade, concebendo e desenvolvendo uma das ferramentas de gestão mais úteis para o controlo de qualidade – o ciclo de Shewhart, ciclo de Deming ou ciclo PDCA. Um outro instrumento de gestão que pode ser integrado com o ciclo PDCA para monitorizar a eficácia e a eficiência dos objetivos definidos na fase de planeamento, e que será abordado neste trabalho, é o *Tableau de Bord*, um instrumento de informação rápida, bastante sintético, que permite às organizações monitorizar algumas das suas áreas críticas de ação, de modo a manter um controlo permanente e permitir um diagnóstico eficaz, facilitador da tomada de decisão. Embora pensados originalmente para o mundo empresarial, a abrangência destes instrumentos pode hoje estender-se às mais diversas áreas da nossa sociedade. A educação e mais concretamente a gestão de uma escola apresenta-se como uma área em que, quer o ciclo de Deming quer o *Tableau de Bord*, podem constituir verdadeiros auxiliares da gestão na promoção da qualidade, como procuraremos demonstrar neste artigo.

Palavras-chave:

Qualidade, Avaliação/Medição, *Tableau de bord*, PDCA, Educação, Escola.

Abstract:

Concerns about quality are present daily in our lives. However, it is only from the 1930s onwards that we began to talk about quality control, a concept that presupposes a systematic approach, focused on the ambition of constant improvement. Shewhart and later his disciple Deming were two of the greatest drivers of quality control, designing and developing one of the most useful management tools for quality control - the Shewhart cycle, the Deming cycle, or the PDCA cycle. Another management tool that can be integrated with the PDCA cycle to monitor the effectiveness and efficiency of the objectives defined in the planning phase is *Tableau de Bord*, a very synthetic, quick information tool that

allows organizations to monitor some of their critical areas of action, in order to maintain permanent control and enable an effective diagnosis, which facilitates decision-making. Although originally intended for the business world, the scope of these instruments can today extend to the most diverse areas of our society. Education is a good example of an intervention area in which both the Deming cycle and the Tableau de Bord can be a true aid to management in promoting quality education, as we will try to demonstrate in this article.

Keywords:

Quality, Evaluation/Measurement, *Tableau de bord*, PDCA, Education, School.

1. Enquadramento

A noção de qualidade está presente na vida quotidiana desde sempre. Nos mais pequenos gestos e nas ações mais banais, como comprar alimentos no mercado, escolher uma casa ou comprar um carro. A ideia de qualidade está presente diretamente relacionada com as necessidades e desejos que um determinado produto ou serviço satisfaz ou procura satisfazer.

No entanto, e apesar da presença constante deste conceito nas nossas vidas, como afirma António (2019) só a partir da década de 30 do século XX, com a carta de controlo, uma espécie de matriz teórica sobre a qualidade, desenvolvida por Walter A. Shewhart, a qual viria a servir de base ao ciclo de Shewhart, ciclo de Deming ou ciclo PDCA, passámos a referir-nos ao controlo de qualidade como uma ideia moderna que veio introduzir uma abordagem sistemática do conceito.

Ao longo do século passado, a noção de qualidade foi sofrendo várias transformações e, embora surgida no contexto empresarial, tem vindo, progressivamente, a ser alargada a todo o setor dos serviços e, particularmente, ao ensino. Fortemente influenciado pela Revolução Industrial, o conceito acabou por se estender à educação, “no entanto, a ideia de que os estudantes e as suas famílias possam ser encarados como clientes não é aceite por todos os autores, nem por todos os professores, que sugerem que os estudantes e as suas famílias não são clientes, no sentido vulgarmente considerado no contexto empresarial (Lomas, 2007). A verdade é que, embora os alunos possam não ser os únicos clientes do sistema educativo, em termos de qualidade, as escolas apresentam inúmeras semelhanças com as empresas.

Através das visões dos vários “gurus” da qualidade: Shewhart, Juran, Crosby, Feigenbaum, Deming, entre outros, podemos observar a forma como o conceito de qualidade foi mudando ao longo dos tempos, tendo evoluído de uma perspetiva centrada nas consequências, para uma

visão focada nos resultados, até chegar ao conceito de processo contínuo que hoje se associa à ideia de qualidade total - *Total Quality Management* (TQM).

Do mesmo modo, a definição do conceito foi evoluindo de uma abordagem centrada no produto, para uma visão centrada na produção, passando pelo valor, até chegar à perspectiva do utilizador, que hoje orienta a abordagem da qualidade.

2. Qualidade na Educação

Na educação, área que este trabalho privilegia, a referência à qualidade tem vindo a surgir nos mais diversos documentos, como algo a considerar nas escolas. Assim, no Decreto-Lei n.º 54/2018, são referidos os “padrões de qualidade” que deverão caracterizar, no futuro, as diferentes ofertas de educação e formação. Também no “Perfil dos Alunos à Saída da Escolaridade Obrigatória” se refere que é objetivo das medidas de política educativa, entre outros, “garantir uma educação de qualidade”. Já o Relatório Mundial de Monitorização da Educação, da Unesco, refere que o “ensino é garantido por profissionais competentes com acesso aos meios necessários para uma educação de qualidade”.

Mas se pretendemos atingir a qualidade, o que deveremos fazer?

Não basta olharmos para uma situação e identificarmos o problema através do nosso olhar, pois, de acordo com Costas (2010) “em muitas ocasiões, a resposta está no facto de a visão das pessoas não ser capaz de identificar um problema na sua raiz. Repara-se a avaria; restaura-se a peça defeituosa” mas o problema continua na base, na produção.

Como nas empresas, assim acontece na educação, procura-se solucionar um mau resultado, mas não se vai procurar entender a raiz do problema e, deste modo, o problema subsiste e repete-se indefinidamente. Segundo Costas (2010), “noutras ocasiões as pessoas têm consciência de que com a reposição da normalidade não eliminámos as causas-raiz do problema”, mas a economia de tempo, energia e, em alguns casos, dinheiro, leva a que se atue apenas na superfície, sem chegar à verdadeira origem do problema.

Quando Deming se dedicou ao estudo da qualidade, definiu aquilo que ele considerou os sete “pecados mortais” a serem evitados: a falta de consistência ou a ausência de estratégia, a focalização nos lucros a curto prazo, a ênfase excessiva nas avaliações de desempenho, a mobilidade regular de gestores entre tarefas, a excessiva valorização dos números visíveis (e consequente desvalorização de aspetos menos tangíveis) e os custos de saúde e judiciais excessivos.

Quando olhamos para o que se passa na educação, é fácil percebermos que também ela é afetada por “pecados” idênticos, exceto no que diz respeito aos lucros financeiros. No ensino, há uma focalização excessiva nos resultados escolares, com prejuízo para a valorização dos processos de aprendizagem e para as competências desenvolvidas, assim como acaba por existir um gasto excessivo com pessoal docente, nos casos de insucesso escolar, que obriga à criação dos mais diversos tipos de apoio educativo.

Para combater estes males que diagnosticou, Deming criou catorze princípios para promover a transformação. Adaptámos esses princípios à realidade da escola e, mais uma vez, constatámos que é perfeitamente possível estabelecer um paralelo entre esta e a realidade de uma empresa. Destacamos o facto de na escola se continuar, atualmente, a encarar a educação na base exclusiva dos resultados escolares, quando parece mais ou menos consensual “que a qualidade na educação não é medida apenas pelo bom aproveitamento dos estudantes, mas é uma consequência de processos bem conduzidos que levam à aprendizagem, que oferecem ambiente adequado para a aquisição do conhecimento e de docentes bem preparados e bem instrumentalizados para a educação (Cassol *et al.*, 2012).

Outro aspeto a ter em conta é o da gestão escolar, pois como indicam dois dos princípios para a melhoria de Deming “tem de ser implementada uma nova filosofia de gestão” e “a liderança deve ser adotada e instituída”. Na verdade, “a busca da qualidade na educação deve estimular um olhar no qual a instituição de ensino é um sistema empresarial e, como tal, buscar a eficiência administrativa, pois quem se dedicar à análise de funcionamento dos sistemas de ensino acabará por encontrar provas evidentes de que a gestão é uma componente decisiva da eficácia escolar” (Longo, 1996, citado por Cassol, 2012).

Por outro lado, Deming também assinala alguns obstáculos à implementação de um programa direcionado para a qualidade. Ter esperança numa situação do género pudim instantâneo ou procurar exemplos a seguir, como se a melhoria da qualidade pudesse resultar de uma receita pronta a aplicar, são obstáculos a evitar. Na realidade, cada contexto é único e irrepetível e, para que se deem mudanças reais, é necessário que se invista algum tempo, paciência e persistência. A ideia de que os nossos problemas são diferentes ou de que estes resultam todos dos trabalhadores que temos, ou, no caso das escolas, dos alunos que a frequentam, é também um mau caminho para atingir a qualidade.

Um outro obstáculo ao sucesso de um Programa de Qualidade é o facto de haver falsos começos, ou seja, implementar programas aos quais não é dada continuidade, assim como acreditar que se “instalou” o controlo de qualidade e que isso resolveu todos os problemas. Este processo é

contínuo e deve ser seguido regularmente pela gestão de topo, uma vez que nunca está “instalado” e requer uma permanente atualização. Nas escolas, de nada serve iniciar projetos que se ficam pelo arranque, pois a falta de acompanhamento e continuidade dos mesmos faz com que não surjam quaisquer resultados visíveis da sua implementação.

Por fim, gostaríamos, ainda de destacar a falácia dos defeitos zero, a que se refere Deming, como um obstáculo à qualidade. Se acreditarmos nesse pressuposto, nada faremos para melhorar a produção e para evoluir nos resultados. No sistema educativo, acreditar nos cem por cento de sucesso, é falácia similar, tendo em conta que essa crença levará a uma estagnação do ensino e a uma obsolescência dos processos de ensino-aprendizagem, fazendo crer que tudo está bem, mesmo quando os problemas persistem.

No fundo, sejam quais forem os obstáculos, vale a pena tentar ultrapassá-los, pois, ao nível das empresas, “a aposta na qualidade justifica o investimento efetuado. [...] Os custos da qualidade refletem os resultados conseguidos com uma política de qualidade, na linguagem comum a todos os interlocutores diretos ou indiretos no processo: o dinheiro. O conhecimento dos custos de qualidade auxilia os gestores a justificar o investimento feito numa política de qualidade e a “fiscalizar” a eficiência dos esforços desenvolvidos”. (Saraiva, Alas e Nogueiro, 2007)

Nas escolas o conceito de qualidade do ensino está associado “às categorias: a) objetivos, metodologias de ensino e avaliação; b) docentes; e c) relação dos cursos com o mercado de emprego, preparação para o exercício da profissão e relação com a comunidade [...] infraestruturas e equipamentos [...] gestão e organização institucional” (Martins *et al.*, 2011). Neste caso, se a escola ganhar prestígio pelos seus resultados escolares e pelas saídas de emprego oferecidas pelos seus cursos profissionais, por exemplo, e se, em função disso, o número de alunos aumentar, temos um bom indicador de melhoria, suficiente para justificar o investimento feito na qualidade.

No contexto particular de cada instituição, há a responsabilidade de “definir estratégias efetivas e assertivas para o crescimento e a expansão dos resultados da organização” (Júnior *et al.*, 2017). Se houver lacunas na gestão, o serviço prestado não será de qualidade. “A gestão da qualidade na educação não deve limitar-se somente ao seu aspeto político-pedagógico [...] deve ser considerada como um conjunto de princípios e métodos para a integração e cooperação de todos os atores da comunidade escolar” (Cassol, 2012).

O controlo e o acompanhamento dos processos relacionados com a qualidade exigem mecanismos que permitam a recolha de informação válida e fidedigna, por isso, é recomendável que se usem instrumentos de recolha “organizados, normalizados e programados, em torno de ferramentas” (Filho, 2009) dos tipos do ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*), um dos

procedimentos mais usados na gestão da qualidade, assim como do *Tableau de Bord*, um painel de indicadores que permitem fazer a monitorização do desempenho de uma determinada unidade, em função de padrões e objetivos predefinidos.

O objetivo deste artigo é analisar as possibilidades de aplicação, de um sistema de gestão de qualidade numa escola secundária, centrado no ciclo PDCA e no *Tableau de Bord*.

2.1 O Ciclo de Deming, Ciclo PDCA ou Ciclo de Shewhart

Para algumas escolas públicas ou privadas, a qualidade está associada à ideia de competitividade que assegure a manutenção das suas turmas e do seu corpo docente. “Ao planear, estabelecer objetivos e metas, construir métricas, acompanhar indicadores, analisar resultados e propor planos de ações preventivas ou corretivas, estão sendo identificadas as necessidades de interferência e oportunidades de melhoria na educação (Cassol, 2012). O recurso a um sistema de gestão da qualidade acaba por garantir a planificação, a execução, o controlo e a liderança para a transformação, de modo a garantir a transposição dos obstáculos e a melhoria contínua do desempenho, pois uma escola sem uma gestão atenta e responsável caminhará, tendencialmente, para a prestação de um serviço de má qualidade. O planeamento estratégico permite direcionar a instituição e é uma boa opção para garantir uma ação inovadora e diferenciada, em que os problemas são antecipados e resolvidos *a priori*. Adotar e seguir o ciclo de Deming permite repensar e melhorar a qualidade num processo contínuo e circular, sempre focado nas necessidades dos consumidores (destinatários). Na verdade, este programa antecipa as necessidades, não as cria, além disto, permite analisar a qualidade ao nível da conceção, do desempenho e do funcionamento, pelo que se pode considerar uma excelente opção ao serviço de uma gestão consciente, focada nas metas e inovadora. “O PDCA indica o caminho a ser seguido para que as metas estipuladas possam ser alcançadas.” (Fonseca, 2006) Adotar e integrar um programa destes na escola, significa garantir que se faz a planificação, se garante a execução, se promove o controlo e se institui a liderança, sempre na perseguição da melhoria contínua da qualidade.

Durante a implementação do ciclo de Deming há que ter em conta que, na fase do planeamento (P- *Plan*), devemos considerar as causas que estão na origem do problema, as metas que se pretendem atingir e a planificação de uma linha de ação, tudo isto num ambiente de comunicação aberto em que são tidas em conta as mais diferentes perspetivas.

A fase da atuação (D - *Do*) deve ocorrer de forma gradual, respeitando as etapas definidas, para que a eficácia de cada medida possa ser garantida.

Na fase seguinte da verificação (C - *Check*), há que registrar dados e monitorizá-los, de modo a poder estabelecer comparações de resultados, elaborar listagens de efeitos secundários (possíveis problemas surgidos no decorrer do processo) e, por fim, ser capaz de verificar se o problema que se pretendia solucionar foi ou não resolvido. Como afirmam Júnior *et al.* (2017) “A continuidade do ciclo consiste na verificação e ação, ou seja, verificar se a execução gerou resultados positivos ou negativos e então fazer os ajustes necessários e agir novamente”.

Para finalizar o ciclo, há que atuar (A - *Act*) iniciando um outro, importa saber o que fazer, por quem será feito, quando e onde será feito, como será levado a cabo e, sobretudo, por que razão será feito: “o novo padrão deve ser amplamente divulgado dentro da organização a todos os colaboradores, desde a sua data de implementação até às áreas que serão afetadas por ele” (Júnior *et al.*, 2017).

Embora o planeamento seja imperioso, ele não impede a organização de “passar por alguma adversidade no curso da realização dos intentos definidos, todavia, a exequibilidade do plano torna-se bem mais provável de ser efetuada com resultados positivos” (Silva *et al.*, 2019).

O ciclo de Deming encontra-se hoje difundido pelas mais diversas organizações, dando um significativo contributo à melhoria da gestão. Assim sendo, podemos considerar que a sua integração na educação poderá representar a mesma melhoria seja no âmbito da gestão seja no domínio dos resultados escolares.

Se tomarmos como exemplo o problema do abandono escolar no ensino secundário, deveremos começar por definir qual o nosso objetivo e quais as ações a desencadear para que o mesmo seja alcançado. Para isso, há que começar por fazer um “diagnóstico da realidade, definição de metas e determinação de atividades e tarefas a serem cumpridas” (Libâneo, 2004, citado por Silva *et al.*, 2019); em seguida, deverá passar-se à fase da execução das medidas, que poderão passar por melhorar as condições físicas da escola, por diversificar as atividades de tempos livres disponíveis para os alunos, modificar os métodos de ensino, introduzindo as novas tecnologias e uma vertente mais prática de aprendizagem no contexto de sala de aula ou desenvolver ações de marketing junto dos pais e encarregados de educação com o objetivo de credibilizar a escola e realçar a importância dos estudos. Nesta fase, a escola deverá preocupar-se em criar materiais concretos e registos de informação, como relatórios de observação ou o *Tableau de Bord* (sobre o qual falaremos adiante) que permitam “uma compreensão clara do que estamos a fazer e [...] um conhecimento claro das suas características” (António, 2019).

Será necessário fazer o levantamento de todos os procedimentos e de todos os fatores que poderão estar na origem do abandono escolar, de modo a poder identificar a origem do problema, fazer comparações com resultados de anos anteriores e tentar delimitar quais os fatores internos e/ou externos que podem interferir com a taxa de abandono escolar no ensino secundário. Nesta fase da verificação, será importante identificar com clareza quais os fatores que estão na origem do problema, de modo a traçar um novo plano de ação capaz de minimizar ou extinguir o problema. Novos ajustes poderão ser necessários “para o sucessivo melhoramento do ciclo PDCA, tornando-o uma ferramenta aplicável, sustentável e crível, mediante a correta prática dos princípios aqui demonstrados” (Silva *et al.*, 2019).

2.2 O Tableau de Bord

O *Tableau de Bord* surgiu em França, no século XX, como uma das ferramentas mais adequadas a um acompanhamento da performance organizacional, podendo ser definido como “um instrumento de gestão e de ação muito sintético, rápido e frequente (se possível, permanente)” (Jordan *et al.*, 2015).

Considerado um instrumento de estímulo a todos os níveis, o *Tableau de Bord* é uma ferramenta de apoio constante ao processo de tomada de decisão, com uma enorme flexibilidade, a qual possibilita a sua adaptação sucessiva aos contextos em que é de indicadores sintéticos e de fácil desagregação e promove a comunicação e o diálogo interno, pois a análise dos seus resultados potencia a troca de ideias entre os seus analistas.

O *Tableau de Bord* visa medir a performance nas mais diversas vertentes e orienta-se para a quantificação, seja ela de objetivos, meios ou fatores críticos de sucesso. Embora na sua origem, este instrumento não permitisse estabelecer comparações, limitando-se a apurar resultados, com a passagem do tempo, evoluiu e hoje permite estabelecer relações com resultados anteriores e entre as previsões e a realidade, o que permite chegar a conclusões mais assertivas sobre os vários indicadores. O *Tableau de Bord* permite fazer diagnoses, detetar desvios e, devido a todas as características que apresenta pode ser considerado “um ponto de partida para a tomada de decisões a curto prazo” (Silva, 2013).

Segundo Jordan *et al.* (2015) o *Tableau de Bord* deve estar disponível poucos dias após o período de análise, se se tratar de um modelo mensal, e um dia, no caso de se tratar de um instrumento semanal; deve ser muito sintético, mas como a possibilidade de desagregação, ou seja, não deve ultrapassar a dezena de indicadores, embora estes se possam, desejavelmente,

desdobrar nos seus componentes mais básicos; deve conter dados históricos e previsionais, sendo alguns deles obtidos por estimativa (quando a data da publicação não permite a apresentação de dados apurados); deve, por fim, apresentar indicadores diversificados, nomeadamente, de eficiência, de eficácia e de qualidade, pois os gestores operacionais não podem tomar decisões baseados apenas em dados financeiros.

Um bom indicador deve ser “pertinente, ter a capacidade de resumir a informação a desagregar, possuir um carácter coordenado e estruturado que permita relacioná-lo com outros indicadores, para uma análise global do sistema, ser preciso e comparável e ser fiável e atual, ou seja, deve corresponder a informações relativas a anos recentes” (Martin & Sauvageot, 2009).

Na educação, o *Tableau de Bord* permite estabelecer comparações, pois, como já referido, trata-se de um instrumento de comparação com uma previsão, permitindo, deste modo, fazer um diagnóstico e tomar decisões. Possibilita igualmente o estabelecimento de um diálogo entre o diretor e os seus colaboradores (docentes) e entre pares, na medida em que é um registo daquilo que foi concretizado em comparação com o que era previsto. Estimula e ajuda na tomada de decisões, pois faculta inúmeras informações úteis para a decisão e consecutiva ação a tomar.

Quando se faz a constatação de um desvio entre o que era previsto e o que foi conseguido, a utilidade dessa constatação depende da forma como se analisam as suas causas e da existência de meios para a sua correção; neste caso, o *Tableau de Bord* é um instrumento da máxima importância por disponibilizar a informação necessária a uma tomada de decisão.

Este instrumento é definido por Morana e Gonzalez-Feliu (2015) “como um pequeno conjunto de indicadores (cinco a dez) [que são integrados] para permitir que os gerentes tomem conhecimento do estado e da evolução dos sistemas que estão testando e identifiquem as tendências que os influenciarão numa missão consistente com a natureza das suas funções”.

Pelas suas características, o *Tableau de Bord* é um bom complemento do Ciclo de Deming, uma vez que possibilita a recolha de dados essenciais à fase da verificação e da reformulação das estratégias a seguir.

3. Considerações Finais

Na área da qualidade, o ciclo Deming ou PDCA e o *Tableau de Bord* oferecem um contributo essencial para o registo de informação, utilização do conhecimento e resolução de problemas, produzindo um efeito mais evidente quando usados cumulativamente, pois o segundo permite o registo e comparação dos dados que irá servir de base à tomada de decisão inerente ao

primeiro. Esta relação é essencial, pois, “embora o PDCA seja muito útil, as pessoas podem tender a executar mecanicamente uma série de passos, sem se aterem a princípios e à racionalidade subjacentes” (Fonseca, 2006). Segundo Deming, durante o fluxo do ciclo, vão-se sucedendo as fases de criação, manutenção e revisão de ações e, durante este processo, pode dar-se o abandono do ciclo, a sua adoção e integração ou, simplesmente, a modificação da ideia inicial em função das várias etapas transpostas, uma vez que todo o processo de tomada de decisão produz consequências que direcionam para a ação e escolha final.

De acordo com Cassol (2012), quando falamos de qualidade na educação não devemos limitar-nos somente ao aspeto político-pedagógico, pois a necessidade de eficiência na gestão é, também, um fator crítico de sucesso para a obtenção de melhores desempenhos dos alunos. Deste modo, há que conciliar ambas as vertentes com o objetivo único de promover uma educação de qualidade.

O ciclo de Deming, sendo uma metodologia conceituada e conhecida em todo o mundo, e podendo constituir um precioso auxiliar de gestão eficiente, pode, como vimos, adaptar-se facilmente ao contexto escolar, onde poderá contribuir para a melhoria contínua da qualidade. A aplicação deste modelo possibilita as mais diversas reflexões em torno da educação e as conclusões que permite retirar poderão servir para assegurar a evolução do ensino face a critérios predefinidos de maneira eficiente.

Tal como o ciclo de Deming é um precioso contributo para a melhoria da qualidade nas instituições, do mesmo modo, para Pires Caiado (2011) citado por Silva (2013) “ a execução e utilização de um *Tableau de Bord* contribui para enriquecer as relações entre os responsáveis e os seus colaboradores, despertar a sensibilidade aos custos, desenvolver a gestão por objetivos e aumentar a criatividade dos dirigentes pela prática de planos de ação.”

O *Tableau de Bord* usado ao serviço da gestão escolar permite recolher e comparar dados regularmente, no entanto, há que ter o cuidado de selecionar criteriosamente a informação que dele deve constar, pois pode-se correr o risco de querer saber demais ou não querer saber nada, abortando, deste modo, a utilidade do uso desta ferramenta muito simples, de informação rápida para atuação a curto prazo.

Quando as instituições têm uma preocupação clara com a qualidade do serviço que prestam, não devem basear-se nas suas intuições para atuar na melhoria dos problemas, assim como não devem atuar simplesmente sobre o problema, sem identificar a causa que o originou. Ficou provado, neste artigo, que o ciclo de Deming ou PDCA e o *Tableau de Bord* são preciosos

auxiliares da gestão escolar, e que, embora ainda não seja uma prática corrente a sua utilização nas escolas, eles são uma excelente opção a integrar nas práticas educativas.

Referências

António, N.S., Teixeira, A. e Rosa, A. (2019). *Gestão da Qualidade – De Deming ao Modelo de Excelência da EFQM*. 3.^a edição. Edições Sílabo, Lisboa.

Caldeira, J. (2012). *100 Indicadores da Gestão*. Actual, Coimbra.

Cassol, A.P., Siemeintcoski, M.E., Arruda, R., Silva, S.B., Razsel, S. & Silveira, I. (2012). “Gestão da Qualidade na Educação”. *E-Tech: Tecnologias para Competitividade Industrial*, Florianópolis, número especial Educação, pp. 15-23. Acedido em 4 de maio de 2019 in https://www.researchgate.net/publication/236002340_GESTAO_DA_QUALIDADE_NA_EDUCACAO

Costas, J. e Puche, J.C. (2010). *Entender el Ciclo PDCA de Mejora Continua*. Acedido em 6 de maio de 2019 in

https://www.aec.es/c/document_library/get_file%3Fp_1_id%3D64199%26folderId%3D195586%26name%3DDLFE-7137.pdf

Filho, José Bernardo Cordeiro Filho (2009). “**Modelos de Avaliação de Desempenho e Controle Estratégico de Gestão: do Tableau de Bord ao Balanced Scorecard**”. Acedido em 28 de abril de 2019 in

http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2009_TN_STO_097_655_14663.pdf.

Fonseca, Augusto V. M. da Fonseca e Miyake, Dario Ikuo (2006). “**Uma Análise sobre o ciclo PDCA como um método para solução de problemas da Qualidade**”. Acedido em 28 de abril de 2019 in

https://www.researchgate.net/publication/242782493_Uma_analise_sobre_o_Ciclo_PDCA_como_um_metodo_para_solucio_de_problemas_da_qualidade.

Jordan, Hugues, Neves, João de Carvalho e Rodrigues, José Azevedo (2015). *O Controle de Gestão ao serviço da estratégia e dos gestores*. 10.^a edição (1.^a edição, 1993). Áreas Editora, Lisboa, pp. 241-305.

Júnior, Vladir Costa, Valério, Juliana Hortelã Pedrone e Cantarotti, Aline (2017). “**As ferramentas da análise SWOT e ciclo PDCA implantadas no contexto de Gestão Secretarial**” in *Revista do Secretariado Executivo*, número 13. Acedido em 10 de abril de 2019 in <https://doi.org/10.5335/ser.v13i0.8091>.

Lomas, Laurie (2007). “**Are Students Customers? Perceptions of Academic Staff**”.

Quality in Higher Education, n.º 13 (1). Acedido em 22 de maio de 2019 in <https://doi.org/10.1080/13538320701272714>.

Machado, Oliveira Francisco (2015). “**O Ciclo PDCA em seus ciclos não vistos: buscando a compreensão além da prescrição**”. *Estudo & Debate*, V. 22, N. 2. Acedido em 20 de abril de 2019 in <http://univates.br/revistas/index.php/estudoedebate/article/view/656/646>.

Martin, Michaela e Sauvageot, Claude (2009). “**Construire un Tableau de Bord pour l’Enseignement Supérieur – un guide pratique**”. UNESCO, IIEP. Acedido em 2 de maio de 2019 in <http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/constructing-an-indicator-system-or-scorecard-for-higher-education-a-practical-guide-2009-fr.pdf>.

Martins, Maria José D. et al. (2011). “**Conceções Sobre Qualidade de Ensino em Estabelecimentos de Ensino Superior Público em Portugal**”. Acedido em 4 de maio de 2019 in <http://hdl.handle.net/10400.26/4202>.

Morana, Joelle e Gonzalez- Feliu, Jesus (2015). “**Le Tableau de Bord Durable d’un Système Mutualisé des Livraisons Urbaines à l’aune des Préoccupations du XXème Siècle**”. Acedido em 28 de abril de 2019 in https://www.researchgate.net/publication/281178235_Le_tableau_de_bord_durable_d'un_syste_mutualise_des_livraisons_urbaines_a_l'aune_des_preoccupations_du_XXieme_siecle.

Saraiva, Margarida, Alas, Nuno e Nogueiro, Teresa (2007). “**A Gestão da Qualidade e o Modelo Common Assessment Framework (CAF): Uma aplicação prática ao Ensino Superior Português**”. S.d. Acedido em 6 de maio de 2019 in http://home.uevora.pt/~msaraiva/PDF/A%20Gest%20da%20Qualidade%20e%20o%20modelo%20CAF_Rioja.pdf.

Silva, João Paulo (2013). “**Tableau de Bord – Uma Ferramenta Competitiva**”. Trabalho de Projeto pra a obtenção do Grau de Mestre em Contabilidade e Fiscalidade Empresarial, Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra. Acedido em 28 de abril de 2019 in <http://hdl.handle.net/10400.26/14565>.

Silva, Ronison Oliveira da et al. (2019). “**O ciclo PDCA como Proposta para uma Gestão Escolar Eficiente**”. Revista de Gestão Avaliação Educacional, V. 8, N.º 17. Acedido em 2 de maio de 2019 in <http://dx.doi.org/10.5902/2318133836102>.

Temperman, Gaetan, Depover, Christian e Lièvre, Bruno de (2007). “**Le Tableau de Bord, un outil d’awareness asynchrone**”. Acedido em 28 de abril de 2019 in https://www.academia.edu/25686760/Le_tableau_de_bord_un_outil_dawareness_asynchrone.

Pessoa, A. (2018). Melhoria do desempenho acústico de uma sala de aula com materiais de desperdício. *Tese de Mestrado*, Universidade do Porto.

Pires, A.R. (2019). *Qualidade no Ensino Superior*. Edições Sílabo, Lisboa. ISBN: 978-989-561-008-2.

Santos, M. (2014). Qualidade acústica de escolas de música do algarve. *Tese de Mestrado*, Universidade de Évora.

CRS - Conservatório Regional de Setúbal (2018). Projeto Educativo de Escola – Setúbal.

Perfil dos autores:

Salomé Raposo é Mestre em Ensino do Português como Língua Segunda e Estrangeira, pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa – Portugal, desde 2009. É Professora de Português na escola secundária Lima de Freitas, em Setúbal – Portugal, desde 2017.

Atualmente frequenta o Mestrado em Gestão e Administração de Escolas na Escola Superior de Ciências Empresariais do Instituto Politécnico de Setúbal – Portugal.

Ana Rolo é doutorada em Gestão pela Universidade de Évora - Portugal, desde 2015. É Professora do Departamento de Economia e Gestão da Escola Superior de Negócios do Instituto Politécnico de Setúbal - Portugal. Seus interesses de pesquisa estão nas áreas de *Supply Chain Management*, *E-Business*, Inovação e Qualidade.

Authors Profiles:

Salomé Raposo has a Master’s degree in Teaching Portuguese as a Second and Foreign Language from the Faculty of Social and Human Sciences of the New University of Lisbon - Portugal, since 2009. Is a Portuguese Professor at Secondary school Lima de Freitas, since 2017.

Currently study for a Master in Management and Administration of Schools at the Faculty of Business Sciences of the Polytechnic Institute of Setúbal – Portugal.

Ana Rolo has a PhD in Management from Évora University – Portugal, since 2015. Is a Professor at the Economy and Management Department at Colleague of the Polytechnic Institute of Setubal – Portugal. Her research interests are in the areas of Supply Chain Management, E-Business, Innovation and Quality.

Gestão da Qualidade em Saúde em Portugal – Enquadramento e Requisitos Legais

Daniel Costa Pinto

daniel.pinto@chvng.min-saude.pt

Coordenador dos Processos de Acreditação e Certificação

Vogal do Serviço de Gestão da Qualidade, Risco e Humanização CHVNGE

Leila Miriam Sales

lsales@esscvp.eu

Professora na Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa

Resumo:

A Qualidade em Saúde integra copiosas variáveis, que de facto a faz impregnar nas mais variadas componentes da engrenagem dos sistemas de governação e gestão das organizações e instituições de saúde. Todavia, é possível assimilar princípios inalienáveis da gestão da qualidade, como sendo a equidade e garantia de acesso aos cuidados de saúde, assentes na promoção da saúde e na prevenção da doença, por via da prestação de cuidados curativos, de reabilitação e de palição, em condições estruturais condignas e seguras, objetivando o seu ulterior fim, a proteção da saúde dos cidadãos. A compreensão do cidadão no centro do sistema é afinada com o direito constitucional, ajustado na visão deste como protagonista que justifica os serviços que integram o sistema de saúde, como beneficiário-utilizador e como cofinanciador do Serviço Nacional de Saúde. O presente artigo aprofunda e discorre sobre o percurso jurídico-legal em que a qualidade em saúde foi tendo letra de forma, através do legislador, abordando, portanto, dois referenciais com enquadramento legal no regime jurídico português, como sendo o Modelo Oficial de Certificação em Saúde do Ministério da Saúde, com a chancela da Direcção-Geral da Saúde e o Sistema Nacional de Avaliação em Saúde, sob a chancela da Entidade Reguladora da Saúde. Foi realizada uma análise documental da legislação e normativos legais, assim como de relatórios técnicos sobre a temática até 2018. Como resultados os autores identificaram diversos documentos que se organizam em: Decretos-Lei, Despachos, Portarias, Decretos Regulamentares, Relatórios Técnicos e uma Diretiva Comunitária que estruturam e enquadram o desenvolvimento da qualidade em saúde em Portugal.

Palavras-chave:

Gestão da qualidade, Legislação, Normas Jurídicas, Qualidade da assistência à saúde

Abstract:

Quality in Health integrates copious variables, which in fact make it permeate the most varied components of the governance and management systems of health organizations and institutions. Nonetheless, it is possible to assimilate inalienable principles of quality management, such as equity and guarantee of access to health care, based on health promotion and disease prevention, through the provision of curative care, rehabilitation and palliation, in suitable and safe structural conditions, with a view to protecting the health of citizens. The understanding of the citizen at

the center of the system is in tune with constitutional law, adjusted in his vision as the protagonist that justifies the services that integrate the health system, as beneficiary-user and as co-financier of the National Health Service. discusses the legal-legal pathway in which health quality was shaped by the legislator, thus addressing two references with legal framework in the Portuguese legal regime, as the Official Model of Health Certification of the Ministry of Health , with the seal of the Directorate General of Health and the National Health Assessment System, under the seal of the Health Regulatory Entity. A documentary analysis of the legislation and legal regulations, as well as technical reports on the subject was carried out until 2018. As a result, the authors identified several documents that are organized in: Decrees-Laws, Decrees, Ordinances, Regulatory Decrees, Technical Reports and a Community Directive that structure and frame the development of health quality in Portugal.

Keywords: Quality of Healthcare, Quality Management, Legislation, Enacted Statutes

1. Certificação da Qualidade em Saúde: *Itinerário Jurídico*

A Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde (ENQS), foi pela primeira vez apresentada e publicada, aquando da aprovação do [Despacho n.º 14223/2009](#), de 24 de junho, sendo circunscrita a um período de cinco anos, de 2009 a 2014. No seu preâmbulo, o Ministério da Saúde consubstanciou o seu papel de coordenador do sistema de saúde português, sob a égide da qualidade da prestação de cuidados de saúde, respigando o [Plano Nacional de Saúde 2004-2010](#), que exortara como “*orientação estratégica e intervenção necessária a melhoria da qualidade organizacional dos serviços de saúde, pelo que a definição da estratégia nacional para a promoção da qualidade dos cuidados prestados pelas unidades do Serviço Nacional de Saúde e com ele contratualizadas é essencial para que as atividades inerentes à sua execução possam ser orientadas para os objetivos que presidem à cultura de melhoria contínua da qualidade que se pretende sedimentar e difundir*”. Como corolário da apreciação à cultura da qualidade nos estabelecimentos de saúde, o mesmo reconheceu “*uma escassa cultura de qualidade associada a um défice organizacional dos serviços de saúde*”.

É através da ENQS que, em 2009, são consignadas à Direção-Geral da Saúde (DGS), através do Departamento da Qualidade em Saúde (DQS), um papel central quanto às competências nas áreas do planeamento e programação da política nacional para a qualidade no Sistema de Saúde Português, havida a sua criação, meses antes, pela [Portaria n.º 155/2009](#), de 10 de fevereiro, a qual teve por missão “*criar um programa nacional de acreditação em saúde, baseado num*

modelo de acreditação sustentável e adaptável às características do sistema de saúde português, com o objetivo de garantir a qualidade das organizações prestadoras de cuidados de saúde e promover o seu empenho voluntário na melhoria contínua, consolidando a cultura da qualidade integral.”. O DQS para a materialização da ENQS, na prossecução das atribuições de planear e programar a política nacional para a qualidade do sistema de saúde, viu-se reforçado pela criação do Conselho para a Qualidade na Saúde, com a duração de um ano, determinado pelo [Despacho n.º 13793/2009](#), de 16 de junho.

Também em 2009, pelo [Despacho n.º 69/2009](#), de 31 de agosto, da Ministra da Saúde, é aprovado como Modelo Oficial e Nacional de Acreditação das Instituições de Saúde, o Modelo ACSA⁷, da Agência de Qualidade da Andaluzia, procedente de uma análise comparativa entre os modelos vigentes em Portugal, designadamente os modelos de acreditação da *Joint Comission International* (JCI), modelo estadunidense, e da *Caspe Healthcare Knowledge Systems* (CHKS), modelo britânico, anteriormente denominado por *King’s Fund*. Porém, a presente aprovação, foi acompanhada por duas recomendações, nomeadamente, porquanto os estabelecimentos de saúde privados optariam livremente sobre o modelo de acreditação a instituir, e nos estabelecimentos de saúde públicos não poderia haver prejuízo dos processos de acreditação em curso. De facto, entre 2001 e 2009, 13 dos 27 hospitais que tinham iniciado o processo de acreditação pelo CHKS obtiveram a acreditação, e dos 15 hospitais em processo de acreditação pela JCI, apenas 2 a obtiveram ([PNS 2012](#)).

O ano de 2009, foi pródigo em matéria de planeamento e estruturação de políticas de saúde, quanto a estratégias orientadas para a implementação de modelos de reconhecimento da qualidade e certificação em saúde no Sistema de Saúde Português e incorporação numa estrutura única – DQS – quanto à tutela destes processos. Todavia é de referir, num exercício de análepse, que o DQS foi sucedâneo de três estruturas orgânicas, extintas entre 2006 e 2008, embora tendo, por igual missão o mesmo desiderato no desenvolvimento de sistemas formais de qualidade, preconizaram, todavia, diferentes diretrizes quanto aos referenciais de acreditação e certificação em saúde, sendo estas:

- Instituto da Qualidade em Saúde – criado pela [Portaria n.º 288/99](#), de 27 de abril, no âmbito da “*Estratégia de saúde para o virar do século*”, iniciada pelo Ministério da Saúde, em 1997, tendo por atribuição “*promover o desenvolvimento de metodologias de certificação da qualidade das unidades prestadoras de cuidados de saúde que permitam a sua acreditação*” [art. 3.º b)] conduzindo à promoção do modelo britânico

⁷ *Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía*

de acreditação CHKS (*King's Fund*). Todavia, viria a ser extinto pelo [Decreto-Lei n.º 212/2006](#), de 27 de outubro, que aprovou a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, consequência do Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE), dando o mote à criação da atual Administração Central dos Sistemas de Saúde, I.P. (ACSS);

- Unidade de Missão dos Hospitais SA – Foi criada pela [Resolução do Conselho de Ministros n.º 15/2003](#), de 5 de fevereiro, com a finalidade de coordenar o processo global de lançamento e a estratégia de empresarialização dos hospitais com a natureza jurídica de sociedades anónimas de capitais exclusivamente públicos, tendo tido um mandado de dois anos, prorrogado por um ano, findado a 17 de janeiro de 2006. Esta unidade de missão, conforme competência atribuída de propor políticas gerais de melhoria, promoveu para os estabelecimentos de saúde, a implementação do modelo de acreditação da JCI;
- Agência da Qualidade na Saúde – estabelecida pelo [Decreto-Lei n.º 219/2007](#), de 29 de maio, onde toma forma a criação da ACSS, prosseguiu as atribuições no âmbito da qualidade, designadamente relativas à certificação [art. 8.º]. Porém, ano e meio depois, veio a ser extinta, pelo [Decreto-Lei n.º 234/2008](#), de 2 de dezembro, que reconhece a disfuncionalidade na separação de competências na área da qualidade, sendo estas transferidas para a DGS;

A escolha pelo Modelo ACSA assentou na medida de ser o modelo com maior garantia de sustentabilidade financeira, permitindo e possibilitando a acreditação de todos os Serviços de Saúde do SNS. Como referido, havia à data, Hospitais e Centros Hospitalares do SNS, acreditados pelos outros modelos, que não dedicavam serviços às demais tipologias de cuidados (primários, continuados, entre outros). Concluiu-se, pois, que a convivência simultânea de vários modelos conduzira a disparidades e iniquidades entre os estabelecimentos de saúde do SNS.

Em 2012, com a aprovação da orgânica da DGS, pelo [Decreto Regulamentar n.º 14/2012](#), de 26 de janeiro, esta vê reforçadas as suas atribuições que passam por incluir “*a coordenação do Ministério da Saúde nos domínios do planeamento estratégico, da monitorização e avaliação da qualidade e acessibilidade aos cuidados de saúde prestados e das relações internacionais, acolhendo, desta forma, as atribuições até agora cometidas ao Alto Comissariado da Saúde. Paralelamente, a Direcção-Geral da Saúde recebe as atribuições da Autoridade para os Serviços do Sangue e da Transplantação nos domínios da qualidade, da segurança e da autorização de unidades, serviços e processos em relação às atividades de dádiva, colheita,*

análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.”, bem como, prossegue a atribuição de “*Analisar, certificar e divulgar a qualidade da prestação dos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos*” [art. 2.º, h)], sobreponível, meses depois, pela [Portaria n.º 159/2012](#), de 22 de maio, que fixa a estrutura nuclear da DGS, aditando também ao referido artigo a “*coordenação do sistema de qualificação das unidades de saúde*” [art. 2.º, c)].

Ainda sob a alçada da ENQS, o [Despacho n.º 3635/2013](#), de 7 de março, veio estabelecer disposições, na fixação de uma estrutura em rede, contínua e permanente de governação para a execução e operacionalização das estratégias definidas, nomeadamente a criação das Comissões da Qualidade e Segurança nas instituições de saúde do SNS, sob a intendência do DQS.

Em 2015, findo o prazo da anterior ENQS, é assumida uma extensão temporal 2015-2020, e reajuste das prioridades estratégicas, pelo [Despacho n.º 5613/2015](#), de 27 de maio. No seu enquadramento pode encontrar-se uma clara associação entre a definição da qualidade em saúde e os benefícios que esta aporta não só ao SNS, mas ao Sistema de Saúde Português, com particular ressalva quanto à sustentabilidade, sendo “*A qualidade em saúde, definida como a prestação de cuidados acessíveis e equitativos, com um nível profissional ótimo, que tem em conta os recursos disponíveis e consegue a adesão e satisfação do cidadão, pressupõe a adequação dos cuidados às necessidades e expectativas do cidadão. Por outro lado, qualquer contexto económico-financeiro exige uma melhoria da eficiência e da efetividade da prestação de cuidados de saúde, uma vez que estas são pilares da qualidade em saúde. Assim, a qualidade, intimamente ligada à segurança dos cuidados, é uma garantia de sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde e do sistema de saúde Português.*”. Todavia, no ponto I, alínea f), e no parágrafo seguinte, concretiza-se uma análise sobre as alternâncias e intermitências de que os processos de qualidade na saúde padeceram, considerando imperioso “*O início de recuperação do atraso verificado em matéria de acreditação dos serviços que prestam cuidados no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, através da implementação do modelo de acreditação de unidades de saúde do Ministério da Saúde. No entanto, ao longo dos cinco anos percorridos daquela Estratégia, verificaram-se constrangimentos em garantir que nos serviços prestadores de cuidados de saúde se concretizassem, de forma estruturada, algumas das políticas definidas a nível nacional para a qualidade, com continuidade e sustentabilidade. Constatou-se que a gestão da qualidade nos serviços de saúde decorreu, em alguns casos, de forma espontânea e pouco coerente, verificando-se que existem algumas instituições*

prestadoras de cuidados que têm decidido o que querem e como querem em termos da qualidade na saúde.”.

Distinta da anterior, a presente ENQS preconiza um leque de ações-compromisso, para cada uma das seis prioridades estabelecidas, sendo estas:

- Melhoria da qualidade clínica e organizacional;
- Aumento da adesão a normas de orientação clínica;
- Reforço da segurança dos doentes;
- Reconhecimento da qualidade das unidades de saúde;
- Informação transparente ao cidadão e aumento da sua capacitação.

Quanto à prioridade de reconhecimento da qualidade das unidades de saúde é-lhe atribuída ação de *“auditar, certificar e propor a acreditação da qualidade da prestação dos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos pelo modelo de acreditação do Ministério da Saúde.”.*

Além disto, importa reconhecer a importância da sua integração no Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020 (PNSD), aprovado pelo [Despacho n.º 1400-A/2015](#), de 10 de fevereiro, plano este seminal e sem antecedente par, exprimindo a inquietação pela tutela, quanto à ocorrência de incidentes e eventos adversos associados aos cuidados de saúde, responsáveis por danos, alguns irreversíveis, estimados entre 8% e 12% em doentes internados, subscrevendo a [Recomendação do Conselho da Europa \(2009/C 151/01\)](#), de 9 de junho de 2009, sobre a segurança dos pacientes, incluindo a prevenção e o controlo de infeções associadas aos cuidados de saúde. Estas com implicações no aumento da morbilidade hospitalar, aumento da demora média nos episódios de internamento e diminuição do número de doentes saídos dos hospitais e as suas implicações económico-financeiras quer nas instituições de saúde, quer nos cidadãos, com repercussões físicas, emocionais e patrimoniais, comprometendo a confiança destes no SNS. Sobre a segurança dos doentes, ainda em 2015, foi tema no capítulo dedicado ao *“Impacto da Recomendação Europeia na Segurança do Doente”*, pelo Observatório Português dos Sistemas de Saúde, no anual Relatório de Primavera, intitulado *“Acesso aos cuidados de saúde. Um direito em risco?”*.

Por último, a par do lugar da qualidade em saúde e da sua concretização por via de modelos de reconhecimento e certificação em saúde, tomou igual relevância, a criação dos Centros de Referência, pela [Portaria n.º 194/2014](#)⁸, de 30 de setembro, alterada pela [Portaria n.º 195/2016](#),

⁸ Legislação Consolidada

de 19 de julho, e sujeita a segunda alteração, pela [Portaria n.º 52/2017](#), de 2 de fevereiro, que estabelece o conceito, o processo de identificação, aprovação e reconhecimento dos Centros de Referência Nacionais para a prestação de cuidados de saúde, designadamente para diagnóstico e tratamento de doenças raras. Deste modo, importa expor a definição destes como *“qualquer serviço, departamento ou unidade de saúde, reconhecido como o expoente mais elevado de competências na prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade em situações clínicas que exigem uma concentração de recursos técnicos e tecnológicos altamente diferenciados, de conhecimento e experiência, devido à baixa prevalência da doença, à complexidade no seu diagnóstico ou tratamento e/ou aos custos elevados da mesma, sendo capaz de conduzir formação pós-graduada e investigação científica nas respetivas áreas médicas.”* [art. 2.º], sendo certo que, tamanha diferenciação e especialização inerente ao processo de reconhecimento de excelência, de âmbito técnico e clínico, se completa e complementa, por meio do reconhecimento da qualidade, nas mais diversas dimensões, como a organização da atividade centrada na pessoa, assente na garantia dos direitos de acessibilidade, equidade, adequação, segurança, continuidade, eficiência e efetividade, por via da certificação da qualidade dos serviços, departamentos ou unidades de saúde, pelo que são deveres e obrigações dos Centros de Referência *“Iniciar, no prazo de um ano, após o seu reconhecimento, o processo de certificação e acreditação da qualidade e segurança da prestação de cuidados, seguindo o modelo de acreditação indicado pela Direção-Geral da Saúde.”* [art. 4.º, d)].

Ora a portaria referida, por forma a convergir a prestação de cuidados de saúde nacional com as melhores práticas em outros países europeus, na relação sinérgica entre escala e qualidade, é consequência do artigo 16.º, que dita a competência do Ministério da Saúde, na identificação, aprovação e reconhecimento oficial de Centros de Referência Nacionais, na [Lei n.º 52/2014](#), de 28 de agosto, que transpõe a [Diretiva do Parlamento Europeu e do Conselho \(2011/24/EU\)](#), de 9 de Março de 2011, relativa ao exercício dos direitos dos doentes e cooperação entres Estados-Membros, em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços. Sendo nesta Diretiva, no artigo 12.º, outorgado o apoio pela Comissão na criação de Redes Europeias de Referência, sob os princípios da participação voluntária, favorecendo a exploração das potencialidades da cooperação europeia no domínio dos cuidados de saúde altamente especializados para os doentes e para os serviços de saúde, tirando partido das inovações registadas na ciência médica e nas tecnologias da saúde. É incontestável a simultaneidade, advinda das características e especificidades do Modelo de Acreditação ACSA, que levou não só Portugal, mas igualmente a Comissão Europeia, a escolher este modelo, como órgão de avaliação independente dos

centros que se destinam a ser oficialmente reconhecidos pela Comissão Europeia como Redes Europeias de Referência.

Em 2017, proveniente da monitorização aos perfis dos Estados-Membros, também a OCDE⁹ conjuntamente com o Observatório Europeu de Políticas e Sistemas de Saúde¹⁰, no relatório [*“State of Health in the EU: Portugal. Perfil de Saúde do País 2017”*](#), entre considerações sobre a saúde em Portugal, os fatores de risco e o sistema de saúde, é sobre o desempenho deste, a apreciação de que *“A nível nacional, a garantia da qualidade e da segurança regem-se por dois documentos fundamentais: a Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde 2015–2020, que visa também reforçar a equidade como a dimensão principal do SNS num quadro de melhoria contínua da qualidade e da segurança, e o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015–2020.”*

Importa, por fim, aludir à metodologia e pressupostos do financiamento, no que respeita a atividades, objetivos e resultados, pelo documento da ACSS¹¹ [*Termos de Referência para contratualização de cuidados de saúde no SNS para 2018*](#), que estabelece os princípios orientadores do processo de contratualização de cuidados no âmbito do SNS. Seria de esperar, porquanto foi exposto, que os termos para a contratualização, integrassem formas de financiamento, assente na meritocracia das instituições de saúde, quanto à execução das estratégias e planos para a qualidade na saúde, reconhecendo as mais-valias inerentes, traduzindo-se na otimização da prestação de cuidados, e por sua vez, na espelhada confiança dos cidadãos nas instituições do SNS, relegando, porém, para o último parágrafo do documento, a recomendação de que *“Para 2018 fomenta-se ainda o desenvolvimento de processos de acreditação das instituições do SNS, numa ótica de melhoria contínua da resposta em saúde que é prestada à população.”*

Não obstante, presentemente, numa senda voluntária, são mais de cem as unidades de saúde certificadas ([DGS, 2018](#)), segundo o Modelo de Certificação do Ministério da Saúde, divididas entre as tipologias de:

- Cuidados Hospitalares (54);
- Laboratórios Clínicos (6);
- Unidades sem Internamento (4);
- Unidades Urgências/Emergências (1);
- Cuidados Primários (48);

⁹ The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)

¹⁰ European Observatory on Health Systems and Policies

¹¹ Cf. N.º 4, do Artigo 3.º, do [Decreto-Lei n.º 35/2012](#), de 15 de fevereiro, que aprova a orgânica da ACSS.

- Cuidados Continuados (5).

1.1. Modelo de Certificação do Ministério da Saúde: *Requisitos Legais*

O modelo oficial do Ministério da Saúde baseia-se num processo de certificação que visa o reconhecimento expresso e público da qualidade das organizações prestadoras de cuidados de saúde, assente no empenho voluntário destas, por via dos seus ativos, os profissionais, através do qual se analisa e verifica de que forma os cuidados de saúde, prestados aos cidadãos, estão de acordo com os padrões de qualidade nacionais e internacionais. De feição versátil, integral e integrativa quanto à tipologia de cuidados de saúde – primários, hospitalares, continuados e paliativos – o modelo tem como pretensão, prospectivamente, identificar e impulsionar a melhoria contínua, consolidar a cultura de qualidade e segurança, assente numa progressão por níveis, maximizando o potencial evolutivo, facilitando assim a aquisição de níveis de excelência organizacional, com base em cinco eixos/blocos fundamentais, sendo estes:

- I. *O cidadão como centro do sistema de saúde;*
- II. *Organização da atividade centrada na pessoa;*
- III. *Os profissionais;*
- IV. *Processos de suporte;*
- V. *Resultados*

A certificação em saúde parte da definição de um padrão de referência como marco concetual para a qualidade, radicando num denominador comum – os *standards* – que integrando a melhor evidência científica e firmados nos preceitos legais e normativos, tomam forma de requisitos que norteiam, dirigem e determinam as boas praticas, as quais as instituições de saúde utilizam como instruções, com a finalidade de poder melhorar a sua atividade, em tempo e forma, sob os prismas estruturais, organizacionais e funcionais, face à prestação de cuidados globais, integrados e seguros, combinados com a perceção da satisfação dos cidadãos, bem como, sob a forma na qual se desenvolve a gestão clínica, com base na aplicação das normas de orientação clínica, na atenção ao regimes jurídicos de segurança e boas praticas recomendadas para os processos de apoio e suporte (estruturas, instalações, equipamentos, resíduos, ambiente, electromedicina) e, pelas determinações quanto à segurança dos utentes e dos profissionais.

Sobre estes últimos, incide o presente capítulo, que analisa os requisitos impressos nos *standards* quanto ao cumprimento e incorporação das determinações do legislador, pela invitation às instituições de saúde na revisitação quanto à observância das disposições legais e normativas. De facto, a gestão da qualidade, quer em saúde, quer em qualquer outra modalidade, assenta na pedra angular do imperativo enquadramento legal, sendo liminarmente rejeitado, qualquer arripio dos pressupostos normativos no quadro legal português, servindo adrede, como instrumento regulador, particularmente, no tocante aos direitos, liberdades e

garantias pessoais, na premissa da organização da atividade centrada no cidadão, centro do sistema de saúde.

Destaca-se neste modelo o desenvolvimento eficaz dos direitos fundamentais dos cidadãos que utilizam os serviços de saúde, entre os demais, o direito à intimidade e privacidade, à participação e tomada de decisão, ao sigilo e confidencialidade, à manifestação e garantia das instruções prévias de vontade, à resolução de conflitos éticos, e ao respeito pelos valores e crenças.

2. Conclusões

Através da análise realizada compreendemos que se deu um percurso controversamente dinâmico, porém eventualmente discutível, quanto às atribuições da gestão transversal da qualidade na saúde, em todo o SNS e respetivas tipologias de unidades de saúde, vogando entre vários institutos, criados e extintos, com lógicas de planeamento da qualidade distintas, retardando, podendo seguramente afirmar-se, a sistematização de uma política para a qualidade em saúde escoreta, linear e transversal em todo o SNS. Este facto concede asseverar, que no SNS, quanto aos sistemas de qualidade, subsistirem consentaneamente várias velocidades, podendo divisar-se instituições dimensionadas, que se encontram consistentes quanto a processos de reconhecimento e certificação da qualidade, e outras, que ainda hoje, não implementaram sistemas, processos ou metodologias para a qualidade na saúde.

Referências

- [Decreto-Lei n.º 267/2007](#), de 24 de julho [Legislação Consolidada].
[Decreto-Lei n.º 35/2012](#), de 15 de fevereiro [Legislação Consolidada].
[Lei n.º 12/2009](#), de 26 de março [Legislação Consolidada].
[Lei n.º 36/2013](#), de 12 de junho [Legislação Consolidada].
European Observatory on Health Systems and Policies
Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)

Curriculum Vitae:

Daniel Pinto: Enfermeiro no CHVNGE, Coordenador dos Processos de Acreditação e Certificação, Vogal do Serviço de Gestão da Qualidade, Risco e Humanização CHVNGE. Auditor, Investigador na área da Qualidade em Saúde

Leila Sales, Professora na Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Coordenadora do Curso de Licenciatura em Enfermagem, Membro da Comissão de Qualidade e Segurança do Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa, Doutoranda em Enfermagem na área da Gestão de Unidades de Saúde e Serviços de Enfermagem na UCP, Mestre em Enfermagem, Investigadora na área da Segurança do Doente e Qualidade em Saúde.

A Responsabilidade Social e a Sustentabilidade nas Organizações: a ISO 26000

António Augusto Baptista Rodrigues

E-mail: antonio.rodrigues@iseclisboa.pt

ISEC Lisboa - Instituto Superior de Educação e Ciências

Resumo:

O conceito de Sustentabilidade foi definido na década de 70 no Relatório de Brundtland como o “ desenvolvimento que procura satisfazer as necessidades da geração atual sem comprometer a capacidade das gerações futuras satisfazerem as suas próprias necessidades “. Por sua vez, entende-se que uma política e prática de Responsabilidade Social contribuirá para o Desenvolvimento Sustentável. De acordo com a NP 4469-1:2008 a Responsabilidade Social é a “Responsabilidade de uma organização pelos impactes das suas decisões, atividades e produtos na sociedade e no ambiente através de um comportamento ético e transparente (...)”- A Responsabilidade Social tornou-se um tema importante nos últimos anos, decorrente da crescente pressão do público e dos stakeholders. É notória a necessidade de práticas de negócios credíveis que demonstrem a responsabilidade social, o desempenho, bem como alcançar, excelentes resultados. A ISO 26000 tem como principal objetivo, auxiliar as Organizações a contribuírem para o Desenvolvimento Sustentável. Para tal, fornece um conjunto de orientações ao nível económico, social, ambiental, jurídico e organizacional, que visam complementar outros instrumentos e iniciativas relacionadas com a Responsabilidade Social. A grande mais-valia da norma prende-se com o fato de, não sendo obrigatória trata a Responsabilidade Social de uma forma genuína, abrangente e consistente com outras normas e outros documentos, tratados e convenções já existentes, sendo no fundo um documento guia da Responsabilidade Social, capaz de orientar as organizações em diferentes culturas, sociedades e contextos, para estimular a melhoria do desempenho e dos resultados. É esta consistência e abrangência que a norma confere às organizações, que a torna numa norma tão importante e não substituível pelo bom senso ou pensamento estratégico dos gestores e empresários.

Palavras-chave:

ISO 26000, Responsabilidade Social, Sustentabilidade

Abstract:

The concept of sustainability was defined in the 1970s in the Brundtland Report as "development that seeks to meet the needs of the current generation without compromising the ability of future generations to meet their own needs." In turn, it is understood that a Social Responsibility policy and practice will contribute to Sustainable Development. According to NP 4469-1: 2008, Social Responsibility is the "Responsibility of an organization for the impact of its decisions, activities and products on society and the environment through ethical and transparent behavior

...". Social Responsibility has become an important issue in recent years, due to growing public and stakeholder pressure. It is notorious the need for credible business practices that demonstrate social responsibility, performance, as well as achieving, excellent results. The main objective of ISO 26000 is to help Organizations contribute to Sustainable Development. To this end, it provides a set of economic, social, environmental, legal and organizational guidelines aimed at complementing other instruments and initiatives related to Social Responsibility. The great added value of the norm is that, not being mandatory, it treats Social Responsibility in a genuine, comprehensive and consistent way with other norms and other documents, treaties and conventions already in existence. Social Responsibility, able to guide organizations in different cultures, societies and contexts, to stimulate the improvement of performance and results. It is this consistency and scope that the standard confers on organizations, which makes it a standard so important and not replaceable by the common sense or strategic thinking of managers and entrepreneurs.

Keywords:

ISO 26000, Social Responsibility, Sustainability

1. A evolução do conceito da Responsabilidade Social

O conceito de Responsabilidade Social (RS) tem-se tornado, nos últimos anos, muito recorrente no seio das organizações, contudo, foi no meio empresarial que este tema ganhou visibilidade, mas por vezes com interpretações erradas, ou seja, em muitos casos, quando falamos em RS das empresas, a primeira tendência é relacioná-la com filantropia, caridade ou boa vontade dos empresários.

O século XX, nos EUA, impulsionado pelos debates sobre as responsabilidades éticas das grandes empresas no seio da sociedade civil. Por um lado, os defensores de que às empresas cabia única e exclusivamente o papel de garantir lucros¹², satisfazendo as necessidades dos seus acionistas, por outro lado, o crescente aparecimento de empresas privadas com dimensão monopolística acentuou o debate sobre as suas obrigações éticas e sociais. Eric Hobsbawm (1995) considerava que “as corporações empresariais sofriam pressões quanto à sua responsabilidade perante alguns dos grandes problemas do mundo”.

Na perspetiva de Almeida (2010, “O estudo da RSE exige, portanto, que cada autor esclareça o seu posicionamento sobre o seu conceito e a forma como interpreta o seu significado.”

Howard Bowen, em 1953 propôs um conceito de Responsabilidade Social Empresarial (RSE), segundo o qual “os administradores das empresas tinham o dever moral de implementar as

¹² Por exemplo, Milton Friedman.

políticas, tomar as decisões ou seguir as linhas de ação que sejam desejáveis em torno dos objetivos e dos valores da sociedade.

Mesmo com falta de consenso entre os autores, nas décadas de 1970 e 1980 havia a preocupação de chamar as empresas a responder sobre as suas obrigações sociais. Com esta preocupação nascem, naturalmente, outras não menos importantes, relacionadas com a preservação dos recursos do meio ambiente e com as partes interessadas, ou seja, as empresas tendem mais a procurar um crescimento sustentável, bem como a plena satisfação dos seus stakeholders.

Alguns autores justificam as várias fases da evolução da RS afirmando que esta reflete as expectativas da sociedade num determinado momento específico (Rego, Arménio, e outros: 2006).

Hoje deixa de ser correto falar de Responsabilidade Social Empresarial (RSE) e passamos a falar em Responsabilidade Social Organizacional (RSO), visto que a RS é aplicável a todas as organizações quer sejam do setor lucrativo (empresarial), do terceiro setor, ou do sector público, já que todas as organizações têm de incluir nas suas estratégias as expectativas da sociedade em relação às suas decisões e atividades (ISO 26000: 2010).

2. Sistema de Gestão da empresa responsável

Em 2001 a Comissão Europeia apresentou o Livro Verde "Promover um quadro europeu para a responsabilidade social das empresas".

Na sua introdução o Livro Verde refere que: "a responsabilidade social das empresas é, essencialmente, um conceito segundo o qual as empresas decidem, numa base voluntária, contribuir para uma sociedade mais justa e para um ambiente mais limpo(1)"

Na perspetiva de Olcese (2008) “não existe um standard consensual e aceite a nível internacional de carater obrigatório e que englobe todos os aspetos relacionados com a sustentabilidade.

Em resumo, as principais normas relacionadas com a responsabilidade empresarial são:

- SA8000: estabelece as diretrizes e exigências na gestão das relações laborais com os colaboradores e fornecedores de matérias e serviços

- G3: Global Reporting Initiative (GRI): é uma organização na área de sustentabilidade, que promove o uso de relatórios de sustentabilidade como um caminho para as organizações se tornarem mais sustentáveis e contribuir para o desenvolvimento sustentável.

- AA1000: norma elaborada em 1999 pelo ISEA (Institute of Social and Ethical Accountability), hoje AccountAbility, a AA1000 surgiu como resposta à crescente geração de relatórios de sustentabilidade e à necessidade de mecanismos que assegurassem a sua

confiabilidade. O principal problema dos relatórios de sustentabilidade é a não obrigatoriedade de auditoria, pelo que a informação para o público é aquela que se quiser e como quiser.

– Modelo EFQM de RC: desenhado em linha com modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) mas numa vertente social recolhendo recomendações de como identificar, melhorar e integrar os impactos económicos, sociais e ambientais das operações na política, estratégia e gestão com consideração pelos grupos de interesse da organização.

– EFR1000: movimento internacional que, no âmbito da Responsabilidade Social Empresarial (RSE), se propõe apresentar soluções e dar resposta às questões relacionadas com a conciliação da vida familiar e laboral, o apoio à igualdade de oportunidades e à inclusão dos mais desfavorecidos. Trata-se de uma resposta à nova cultura socio laboral e empresarial baseada na flexibilidade, no respeito e no compromisso mútuo.

– ISO 26000: pretende que as organizações assumam a responsabilidade pelo impacto das suas atividades na sociedade e no meio ambiente.

– Global Compact: é uma iniciativa proposta pela Organização das Nações Unidas para encorajar empresas a adotar políticas de responsabilidade social corporativa e sustentabilidade. Assenta em dez Princípios fundamentais, sobre as áreas dos direitos humanos, práticas laborais, proteção ambiental e anticorrupção e visa promover o compromisso público e voluntário das empresas em cumpri-los.

Esses princípios baseiam-se em declarações universalmente aceites, nomeadamente a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Declaração da Organização Internacional do Trabalho relativa aos princípios e Direitos Fundamentais e a Declaração do Rio sobre Ambiente e Desenvolvimento.

O UN Global Compact tem um carácter puramente voluntário e centrado no diálogo e na aprendizagem.

3.A regulação da Responsabilidade Social em Portugal

O modelo de gestão da RS incorpora normas e certificações que garantem a gestão estratégica da RS das organizações, estas normas e certificações têm como base a transparência, os valores éticos, o diálogo e o envolvimento das partes interessadas, procurando preservar uma boa relação entre as organizações e a sociedade.

São três as normas, SA 8000 (Social Accountability, SAI), NP 4469 (Sistema de Gestão de Responsabilidade Social) e ISO 26000 (Norma Internacional de Responsabilidade Social).

- SA 8000 – Social Accountability

A SA 8000 é uma norma de Sistema de Gestão com certificação internacional que encoraja as organizações a desenvolver, manter e aplicar práticas socialmente responsáveis. Foi criada em 1989, pelo Social Accountability International (SAI), uma afiliada do Council on Economic Priorities.

Esta norma baseia-se essencialmente nas normas internacionais dos direitos humanos, nas leis da OIT – Organização Internacional do Trabalho e na UN Convenção dos Direitos das Crianças e tem como objetivo proteger e capacitar os funcionários das organizações. É aplicável a todas as organizações independentemente da sua dimensão, setor da indústria ou localização geográfica e aborda temas como o trabalho infantil e forçado, saúde e segurança, liberdade de associação e negociação coletiva, discriminação, práticas disciplinares, horas de trabalho, compensação e sistema de gestão.

A SA 8000 refere que os requisitos da RS permitem a uma organização “desenvolver, manter e executar políticas e procedimentos com o objetivo de gerir aqueles temas os quais ela possa controlar ou influenciar” e ainda “demonstrar para as partes interessadas que as políticas, procedimentos e práticas estão em conformidade com os requisitos desta norma.”(Social Accountability International, 2001: p. 3).

- NP 4469 – Sistema de Gestão da Responsabilidade Social

A NP 4469 é uma norma de Sistemas de Gestão de Responsabilidade Social editada pelo Instituto Português da Qualidade (IPQ), elaborada pela Comissão Técnica 164 “Responsabilidade Social” e coordenada pelo Organismo de Normalização Sectorial (ONS) e pela Associação Portuguesa de Ética Empresarial (APEE). Esta norma certificável foi criada em conformidade com a norma ISO 26000 e nasce da necessidade de cada país ou região criar respostas adaptadas à sua realidade interna, identificando as ferramentas adequadas à definição e implementação da RS.

A NP 4469 integra os mesmos princípios base das normas internacionais de RS, ou seja, pretende “incentivar e orientar as organizações para uma atuação socialmente responsável, no contexto dos desafios do desenvolvimento sustentável” e “é aplicável a organizações de todos os tipos e dimensões, podendo adaptar-se a diversas condições geográficas, culturais e sociais” (NP4469 – Sistema de Gestão de Responsabilidade Social, 2008).

- ISO 26000 - Norma Internacional de Responsabilidade Social

A ISO 26000 tem como principal foco, auxiliar as organizações a contribuírem para o Desenvolvimento Sustentável (DS), fornecendo um conjunto de orientações ao nível

económico, social, ambiental, jurídico e organizacional, que visão complementar outros instrumentos e iniciativas relacionadas com a RS.

Esta não é uma norma de sistema de gestão, ou seja, não é certificável, é sim uma norma de cariz orientador e foi elaborada para orientar tanto as organizações que estão a iniciar a implementação de uma estratégia de RS, como para as organizações que já têm experiência na sua implementação.

4.A ISO 26000

A ISO 26000¹³ tem como principal objetivo, auxiliar as Organizações a contribuírem para o DS. Para tal, fornece um conjunto de orientações ao nível económico, social, ambiental, jurídico e organizacional, que visam complementar outros instrumentos e iniciativas relacionadas com a RS.

Em termos dos princípios da RS a norma internacional ISO 26000 recomenda que as organizações pautem o seu comportamento em normas, diretrizes ou regras de conduta que estejam de acordo com os princípios aceites numa conduta moral e correta no contexto de uma situação específica, mesmo quando representarem um desafio à organização. As organizações devem pautar-se pelos seguintes princípios:

- Prestação de contas e responsabilidade, é recomendado que a organização preste contas e se responsabilize pelos seus impactos na sociedade e no meio ambiente. A organização tem o dever de informar os seus stakeholders¹⁴ sobre a sua situação financeira e se responsabilize pelos impactos das suas decisões e atividades na sociedade.
- Transparência: recomenda-se que a organização seja transparente nas suas decisões e atividades, que tenham impacto na sociedade e no meio ambiente. A informação tem de estar prontamente disponível e seja acessível e compreensível para todos os stakeholders, para que estes possam avaliar de forma assertiva as consequências das decisões e atividades da organização, nos seus interesses.
- Comportamento ético: é recomendado que a organização se comporte eticamente em todos os momentos. A organização deve basear o seu comportamento em valores éticos, na honestidade, na equidade e na integridade, isto implica preocupações com as pessoas, animais e meio ambiente, bem como o compromisso de cuidar dos interesses das partes interessadas. À organização cabe também o dever de promover ativamente o comportamento ético, dentro e fora das suas relações.

¹³ Composta por sete capítulos e dois anexos.

¹⁴ Qualquer pessoa ou entidade que afeta ou é afetada pelas atividades de uma organização.

- Respeito pelos interesses das partes interessadas: a organização deve respeitar, considerar e responder aos interesses das suas partes interessadas. A organização tem o dever de respeitar os interesses, não só dos stakeholders internos, como também dos stakeholders externos.
- Respeito pelo estado de direito: é recomendado que a organização tem o dever de obedecer a todas as leis e regulamentos definidos pelo Estado.
- Respeito pelas normas internacionais do comportamento: recomenda-se que a organização respeite as normas internacionais do comportamento, ao mesmo tempo que adere ao princípio de respeito pelo estado de direito. A organização tem o dever de procurar ao máximo, conciliar as normas internacionais do comportamento com o respeito pelo estado de direito e evitar ao máximo ser cúmplice das atividades de outras organizações, que não respeitem as normas internacionais do comportamento.
- Respeito pelos direitos humanos: a organização tem o dever de respeitar e promover os direitos previstos na Carta Internacional dos Direitos Humanos e reconhecer que são aplicáveis em todos os países, culturas e situações de forma unívoca. Em situações em que os direitos humanos não sejam protegidos, a organização tem o dever de tomar medidas para os respeitar e evitar tirar benefícios dessa situação.

A abordagem da organização à RS é, em grande medida, influenciada pelo envolvimento, e pela forma como desenvolve essa relação, com as suas partes interessadas. Esse envolvimento pode ser desenvolvido através de vários processos, desde conferências e workshops até comités consultivos ou fóruns na internet e têm como objetivos debater várias temáticas referentes às atividades da organização e impactos dessas atividades, bem como, analisar as expectativas das suas partes interessadas.

Os principais requisitos deste processo passam por garantir que a comunicação seja feita em dupla via, ou seja, todas as partes interessadas envolvidas são convidadas a intervir e que os interesses dessas partes interessadas sejam genuínos, baseados na boa-fé.

5.Considerações finais

Um negócio sustentável para as organizações significa não apenas fornecer produtos e serviços que satisfaçam o cliente sem prejudicar o meio ambiente, mas também operar de forma socialmente responsável.

A abordagem e a prática da responsabilidade social constitui o objetivo geral das organizações para a maximização da sua contribuição para o desenvolvimento sustentável.

A ISO 26000 ajuda as organizações a funcionar de forma socialmente responsável, fornecendo orientações sobre:

- Conceitos, termos e definições associados à responsabilidade social
- Fundamentos, tendências e características da responsabilidade social
- Princípios e práticas ligados à responsabilidade social
- Assuntos e questões primordiais relacionados à responsabilidade social
- Integração, implementação e promoção de comportamentos socialmente responsáveis por toda a organização e dentro de sua esfera de influência, através das suas políticas e práticas.
- Identificação e comprometimento com as partes interessadas
- Comunicação dos compromissos, níveis de desempenho e outras informações relacionadas à responsabilidade social

Nas últimas décadas, a responsabilidade social assumiu-se como nuclear na estratégia das grandes empresas, guiada pela preocupação dos stakeholders: consumidores, colaboradores, Estado, organizações não governamentais, instituições internacionais e até investidores sustentáveis, com os desafios de sustentabilidade social e ambiental com que se depara o mundo.

Na gênese deste movimento está uma forma de autorregulação do setor corporativo originada pelo reconhecimento da incapacidade do Estado de cumprir na plenitude a sua função de regulador da atividade corporativa, sobretudo nas regiões menos desenvolvidas, e pelo risco de uma intervenção muitas vezes pouco eficaz.

Neste contexto, stakeholders e empresas preferem assumir uma parte das responsabilidades que caberiam ao Estado, pois é melhor gastar alguns recursos para perseguir uma agenda sustentável, promovendo a imagem e a marca, do que correr o risco de uma regulação pesada e ineficiente.

Lidar com os desafios socioeconômico e políticos dos países industrializados tornou-se o maior dos desafios da sustentabilidade do nosso modelo econômico. Nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, das Nações Unidas, a referência no objetivo 10: “Reduzir as desigualdades” é insuficiente. Mais ênfase devia ser dado ao “aumento da adaptabilidade”, isto é, da capacidade das sociedades e das pessoas se ajustarem a uma economia mundial de inovação acelerada e disruptiva e de choques de competitividade constantes.

A teoria de Shared Value proposta por Robert Porter e Mark Kramer em 2011 na Harvard Business Review, segundo a qual a responsabilidade social devia ser vista numa lógica estratégica de criação de valor partilhada com os stakeholders, pode sugerir algumas pistas.

Comparação da Qualidade de medição de duas ferramentas para medição de literacia em saúde em populações de idosos ruralizados. Resultados preliminares

Diogo Franco

diogofrancosharen@gmail.com

Instituto de Ciências da Saúde

Henrique Lopes

Henrique.lopes@ucp.pt

Instituto de Ciências da Saúde

Resumo:

Contextualização: O presente estudo preliminar realizou-se no âmbito de uma tese de mestrado que decorre no ICS-UCP, dedicado ao estudo da comunicação com o cidadão e literacia em saúde. **Objetivo(s):** Comparar a qualidade da medição dos níveis de literacia em saúde (LS), em populações de idosos ruralizados, através do uso de duas ferramentas internacionais desenhadas para essa avaliação.

Metodologia: Realizou-se uma pesquisa de natureza quantitativa, através da aplicação num estudo piloto das ferramentas HLS-EU e NVS, traduzidas e validadas para o contexto português. A amostra do estudo é composta por 50 pessoas com 65 ou mais anos, institucionalizadas em três Centros de Dia de zonas ruralizadas do distrito de Lisboa. **Resultados:** Verificou-se, que a maioria dos participantes registaram níveis de LS similares entre ambas as ferramentas e que 76% dos indivíduos apresentam uma “Alta Probabilidade de LS Limitada”. **Conclusões:** A validade concorrente das duas ferramentas é elevada, com registo de níveis mais baixos de LS, na NVS. O nível de LS dos idosos testados é muito baixo o que representa um risco acrescido para a sua qualidade de saúde. Se projetado para as populações homólogas nacionais, significa que há imenso trabalho a desenvolver para corrigir a situação.

Palavras-chave:

HLS-EU, Literacia em Saúde, NVS, Qualidade em Saúde

Abstract:

Context: This preliminary study is conducted in the context of a master thesis that takes place in the ICS-UCP, dedicated to the study of communication with the citizen and health literacy. **Objective(s):** To compare the measurement’s quality of health literacy (HL) levels in ruralized elderly populations through the simultaneous use of two international tools designed for this evaluation. **Methodology:** A quantitative research was conducted through the application of the HLS-EU and NVS tools in a pilot study, both being translated and validated for the Portuguese context. The study sample consisted of 50 individuals with 65 or more years, institutionalized in three daycare centers from ruralized areas in Lisbon’s district.

Results: It was verified that most participants have registered HL levels in agreement between both tools and that 76% individuals have a “High Probability of Limited HL”. Conclusions: The concurrent validity of both tools is high, being registered low levels of HL, in the NVS. The tested elderly’s level of HL is very low, which represents an increased risk for their health’s quality. If designed for national homologous populations, it means that there is immense work to be done to correct the situation.

Keywords:

Health Literacy, HLS-EU, NVS, Quality

1. Introdução

A procura pela longevidade tem sido um desafio constante da humanidade, desde a procura pela fonte da juventude aos constantes avanços na medicina. Nos países mais ricos, onde as populações têm acesso aos melhores medicamentos e serviços de saúde, o sistema prestador de cuidados de saúde tende a focar-se no tratamento da doença e não na sua prevenção, nem na promoção da saúde.

Mudar o paradigma de saúde, passando de um sistema focado na doença para um que esteja centrado na Saúde e Bem Estar, conforme orientação da OMS, através da adoção de comportamentos saudáveis, será um elemento chave não só para uma maior esperança média de vida à nascença, como principalmente para o aumento dos anos de vida saudáveis.

Nas últimas décadas a literacia em saúde tem ganho lugar de destaque na comunidade científica e entre os decisores políticos. Contudo, a definição do conceito não se encontra ainda consensualizada, afirmando-se principalmente como um construto.

(Sørensen et al. (2012) procuraram reunir um conjunto de definições, tal como fez a OMS e Nutbeam (Nutbeam, 2000), de forma a sistematizá-las numa definição de literacia em saúde. Os autores identificam o conceito como estando ligado à literacia, o que implica, não só o conhecimento de cada pessoa, mas também as motivações e competências que possibilitam o acesso, compreensão, avaliação e utilização de informações de saúde (ibid). Para garantir que todo este processo se desenvolva, é necessário que as informações comunicadas levem à ação, que tornem a pessoa um agente ativo na gestão e melhoria da sua saúde e dos que o rodeiam, com base na utilização dos seus conhecimentos de saúde. Esta definição de literacia em saúde é assim concluída ao constatar a capacidade de julgamento e consequente tomada de decisão de cada pessoa, desde o berço até à morte, em todos os momentos das suas vidas que se relacionem

com cuidados de saúde, prevenção de doenças e promoção ou melhoria da sua qualidade de vida (ibidem).

Por todo o mundo, a medição dos níveis de literacia em saúde das populações tem evidenciado que níveis mais elevados deste indicador estão relacionados com melhores estados globais de saúde, diminuição de comportamentos de risco e uma melhor navegação nos Serviços de Saúde (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2015).

A promoção de iniciativas que visem a avaliação do panorama nacional dos níveis de literacia em saúde dos cidadãos é de elevada importância, porque só assim será possível identificar a existência de segmentos da população que possam evidenciar baixos níveis de literacia em saúde, e por consequência, estejam mais vulneráveis à doença.

Existem mais de cinquenta ferramentas de medição do nível de literacia em saúde (Sørensen et al., 2013), cujas abordagens metodológicas e conceituais variam de acordo com aspetos específicos do construto de literacia em saúde. A falta de sistematização da definição do conceito, sinaliza a necessidade de adequação das ferramentas de medição de literacia em saúde para que sejam também elas mais lidas e compreensivas no que toca à avaliação do constructo através de uma abordagem holística.

2. Ferramentas para medição de literacia em saúde

O conjunto de ferramentas para medição da literacia em saúde denota que cada uma foi desenhada para obter resultados numa dada perspetiva do conceito, quer a nível de quem responde, quer ao nível da interação do indivíduo com os serviços de saúde ou com a comunidade. Uma das potencialidades das ferramentas é a de possibilitarem a medição dos níveis de literacia em saúde de acordo com a autoavaliação das capacidades e conhecimentos do participante. Outra possibilidade é realizar essa medição através da avaliação da literacia funcional, a qual testa as capacidades de leitura, escrita ou cálculo do participante (Protheroe et al., 2017).

Por exemplo, o TOFHLA (Parker, Baker, Willia, & Nurss, 1995) ou a sua versão mais reduzida, avaliam a literacia em saúde através da capacidade de leitura do participante, enquanto que o METER (Rawson et al., 2010) engloba, não só a vertente de leitura como o processamento de informação no reconhecimento de palavras. Já o NVS é capaz de testar competências em literacia e numeracia.

Uma possível solução da problemática sobre as dimensões a ser estudadas, é o European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU) (Sørensen et al., 2013). Outra possibilidade de

natureza diferente e que permite uma medição complementar é o Newest Vital Sign (NVS) (Weiss et al., 2005).

Tanto o HLS-EU (Saboga-Nunes, Sørensen, & Pelikan, 2014)(L. Saboga-Nunes et al., 2014) como o NVS (Paiva et al., 2017) foram devidamente traduzidos, validados e aplicados à população geral portuguesa, tendo o investigador obtido as respetivas autorizações para a sua utilização.

A escolha do HLS-EU nesta investigação deveu-se ao facto de ter sido desenhada com base na revisão de modelos de literacia em saúde já existentes, até ao ano de 2012, englobando assim a concordância entre avaliação de elementos de autoapreciação e a literacia funcional.

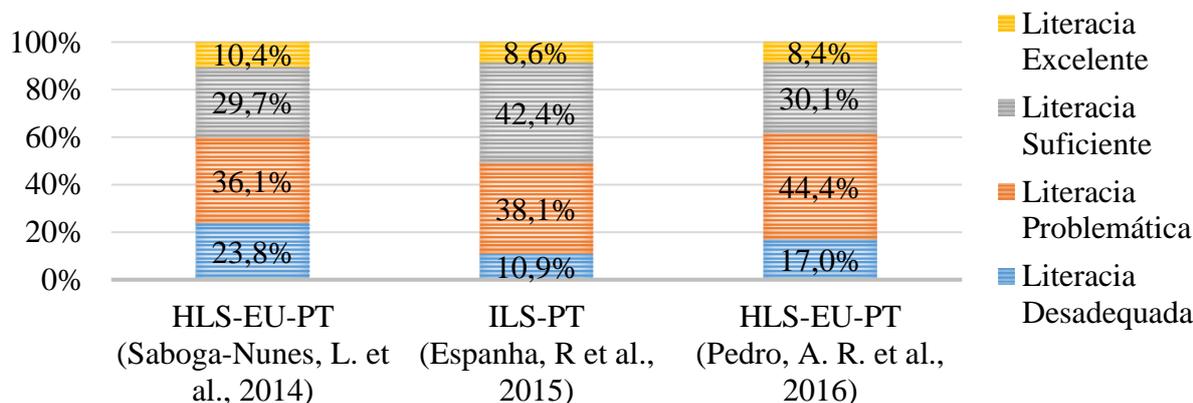
Na sua primeira versão, o HLS-EU-Q47, são estabelecidas relações entre o participante e comportamentos de saúde, interação com os serviços de saúde e outros elementos de determinantes sociais de saúde. Está dividida por 47 questões, categorizadas nas seguintes áreas: “Cuidados de Saúde”, “Prevenção da Doença” e “Promoção da Saúde”. As respostas dos participantes devem ser registadas ao selecionar a opção que melhor expresse a sua opinião, de acordo com uma escala de Likert, de 1 a 5. Nesta, a opção 1 significa “Muito fácil”, 2 corresponde a “Fácil”, 3 corresponde a “Difícil”, 4 significa “Muito difícil”, e por fim, a opção 5 “Não sabe/Não responde”. Os *outputs* são calculados de acordo com o seguinte sistema de *scores* de literacia em saúde: “Literacia Excelente” (43-50); “Literacia Suficiente” (34-42); “Literacia Problemática” (26-33); “Literacia Desadequada” (0-25).

Os resultados do HLS-EU para amostras nacionais (Gráfico 1) entre 2014 e 2016 evidenciam níveis muito elevados de literacia limitada (“Literacia Problemática” + “Literacia Desadequada”), na ordem dos 50 a 60% (Pedro, Amaral, & Escoval, 2016)(Espanha, Ávila, & Mendes, 2015)(Saboga-Nunes et al., 2014). Por outro lado, o número de inquiridos com os níveis de “Literacia Excelente” são muito reduzidos, situando-se entre os 8 a 10% da amostra.

Gráfico 2

Síntese de resultados obtidos pela aplicação do HLS-EU a nível nacional - níveis gerais de literacia em saúde.

**NÍVEIS GERAIS DE LITERACIA EM SAÚDE:
AMOSTRAS NACIONAIS (2014-2016) - HLS-EU**



Fonte: Organização de dados pelos autores do artigo.

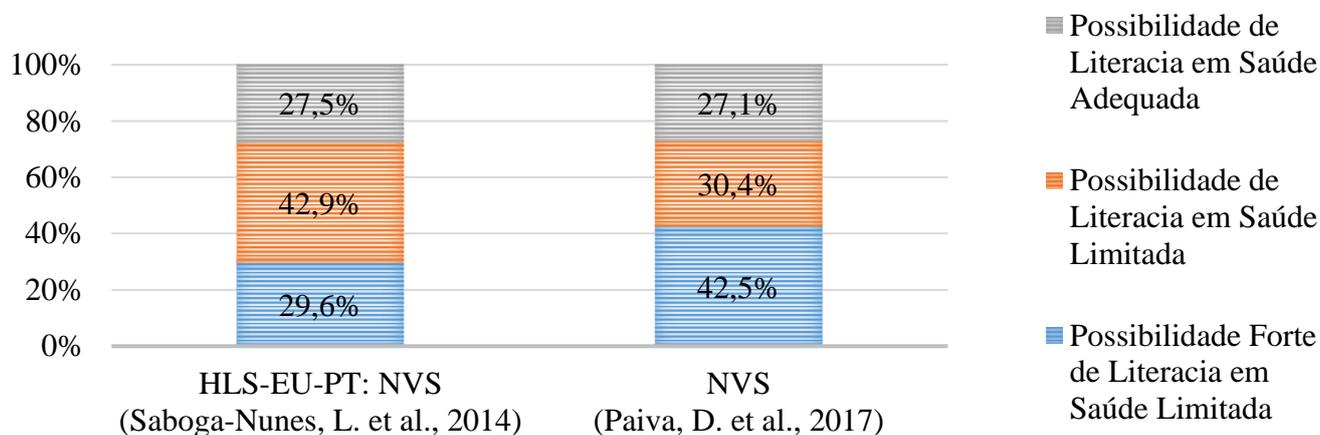
Numa segunda versão (HLS-EU-Q86) (Sørensen et al., 2013), os autores decidiram incorporar uma bateria de complementariedade para a medição e avaliação dos níveis de literacia em saúde – o NVS (Weiss et al., 2005). Os resultados são formulados de acordo com o número de respostas corretas às 6 questões presentes no NVS, estratificando-se de acordo com o seguinte sistema de *scores*: “Possibilidade de Literacia em Saúde Adequada” (4-6 pontos); “Possibilidade de Literacia em Saúde Limitada” (2-3 pontos); “Alta Possibilidade de Literacia em Saúde Limitada” (0-1 pontos). Justificou-se a opção como sendo uma ferramenta de medição rápida dos níveis funcionais de literacia em saúde, com enfoque na dimensão da lógica e cálculo. Desta forma, a sua aplicação deve-se à possibilidade de comparar e validar os resultados obtidos através das duas ferramentas.

Verificando a mesma situação para o NVS, quando aplicada em amostras nacionais no período entre 2012 e 2017, cerca de 72% dos inquiridos evidenciaram níveis de “Possibilidade de LS Limitada” e de “Possibilidade Forte de LS Limitada”. Sendo que os restantes inquiridos obtiveram o nível de “Possibilidade de LS Adequada”.

Gráfico 3

Síntese de resultados obtidos pela aplicação do NVS a nível nacional - índices de literacia em saúde.

ÍNDICES DE LITERACIA EM SAÚDE: AMOSTRAS NACIONAIS (2012-2017) - NVS



Fonte: Organização de dados pelos autores do artigo.

3. Opções metodológicas

De acordo com o design conceptual da versão HLS-EU-Q86, as ferramentas HLS-EU-PT e NVS podem ser aplicadas em simultâneo. As duas últimas foram utilizadas por outros autores, com grande enfoque na aplicação à população geral, poucos são os estudos não publicados em revista científica são os estudos que incidem na medição dos níveis de literacia em saúde em populações de idosos portugueses (Veiga & Serrão, 2017), incluindo os que não foram publicados em revista científica (Sousa, 2016)(Rodrigues, 2017).

A população idosa é um dos grupos sociais com menores níveis de escolaridade completos (PORDATA, 2019) e por consequência mais vulnerável a baixos níveis de literacia em saúde (Ministério da Saúde, 2019), é por isso importante proceder à avaliação da qualidade de utilização destas duas ferramentas na população idosa para verificar a sua adequação e qualidade de comportamento métrico.

3.1. Amostra

Como critério de escolha da amostra foram considerados fatores de exclusão, tais como pessoas com alterações cognitivas, pessoas provenientes de ambiente urbano e variantes culturais para além das populações endógenas. Já os fatores de inclusão delineados devem respeitar os

seguintes critérios: pessoas com 65 ou mais anos inscritos em Centros de Dia, historial de vivência ruralizada, residência no concelho de Torres Vedras. Foram selecionados 3 Centros de Dia sediados em diferentes freguesias do concelho de Torres Vedras: o Centro de Dia da Associação de Socorros da Freguesia da Carvoeira, o Centro de Dia da Freguesia de Dois Portos e o Centro de Dia da Associação de Socorros da Freguesia do Turcifal.

Obtidas as autorizações junto da administração de cada instituição, foi aplicado o seguinte procedimento:

- 1) breve apresentação do estudo a todos os idosos inscritos no Centro de Dia;
- 2) identificação das pessoas que obedecem aos critérios de inclusão e exclusão;
- 3) delimitação do período de aplicação dos inquéritos, de forma a minimizar disrupções nas atividades decorrentes do dia a dia da instituição;
- 4) obtenção de autorizações junto dos idosos, por via de consentimento informado, no qual lhes foi comunicado o tema e enquadramento do estudo, possibilidade de participação voluntária e sem prejuízo caso não quisessem participar, assegurando a sua confidencialidade e anonimato de todos os participantes;
- 5) escolha do participante entre responder ao HLS-EU-PT com ou sem o apoio do investigador, de forma a ultrapassar dificuldades como não conseguir ler e/ou preencher o enunciado;
- 6) entrevistas individualizadas com recurso às ferramentas HLS-EU-PT e NVS, por esta ordem.

A recolha de dados e concretização do procedimento acima descrito teve a duração de um mês para cada um dos 3 Centros de Dia, durante os meses de março, abril e maio de 2019.

Foram recolhidos 50 inquéritos válidos para o HLS-EU-PT e 41 para o NVS. O NVS não foi aplicado a 9 participantes, pela dificuldade de leitura das informações a que obriga.

Relativamente ao tratamento dos dados obtidos seguiu-se uma análise qualitativa e quantitativa, esta com recurso ao *software* Excel e SPSS V23.

4. Principais resultados preliminares

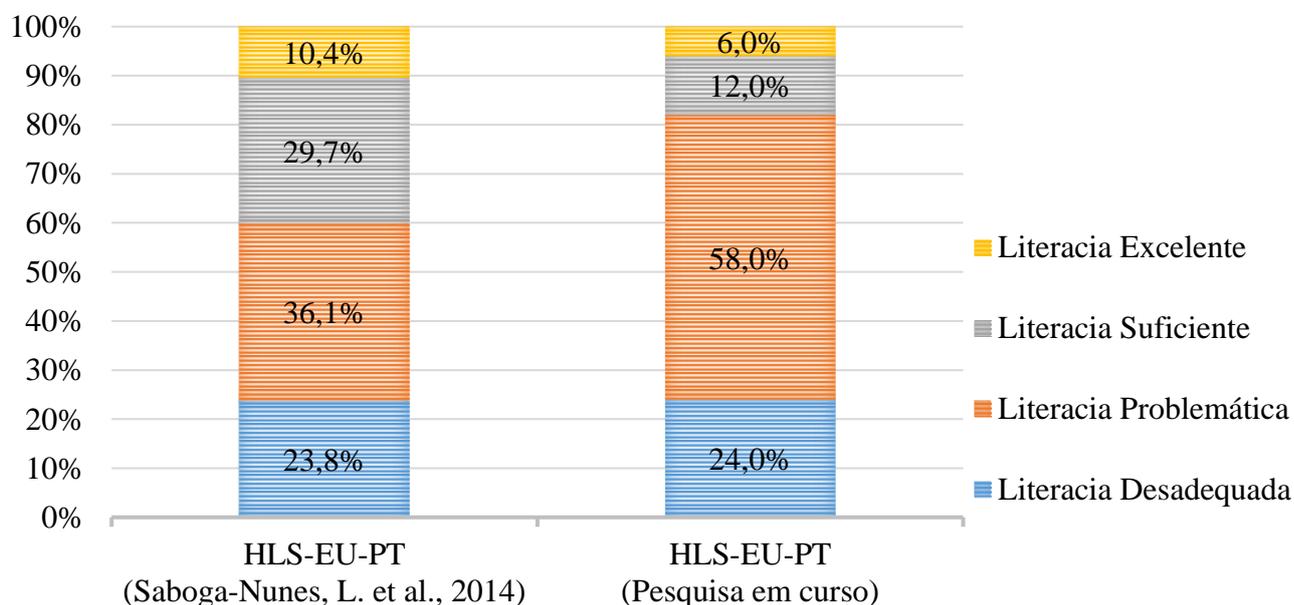
Trinta e seis participantes eram do sexo feminino e catorze do sexo masculino. A média de idades dos participantes é de 79 anos, com um desvio padrão de 6,9 anos. O tempo médio de duração das entrevistas individuais foi de 1h e 15min.

Quanto ao grau de escolaridade obtido pelos inquiridos: 18% não frequentaram a escola, 78% completaram pelo menos um ano de escolaridade de 1º Ciclo, e os restantes 4% estão igualmente distribuídos entre a frequência do 2º e 3º ciclos de escolaridade.

Seguindo o sistema de scores do HLS-EU, apenas 6% apresenta um nível de “LS Excelente”, 12% um nível de “LS Suficiente”, 58% apresenta um nível de “Literacia Problemática” e os restantes 24% um nível de “LS Desadequada”. Comparando os resultados obtidos através desta ferramenta (Gráfico 3), com outros estudos previamente aplicados em amostras nacionais (Gráfico 1), é possível observar níveis de LS muito mais baixos na população idosa. As maiores diferenças registam-se ao nível dos indicadores “LS Suficiente” e “LS Problemática”. Se por um lado os níveis de “LS Limitada” obtidos por outros autores apresentam valores entre os 50 a 60%, por outro este valor aumenta para 82% na presente investigação.

Gráfico 4
Resultados da aplicação do HLS-EU-PT (Pesquisa em curso).

**NÍVEIS GERAIS DE LITERACIA EM SAÚDE:
HLS-EU-PT**



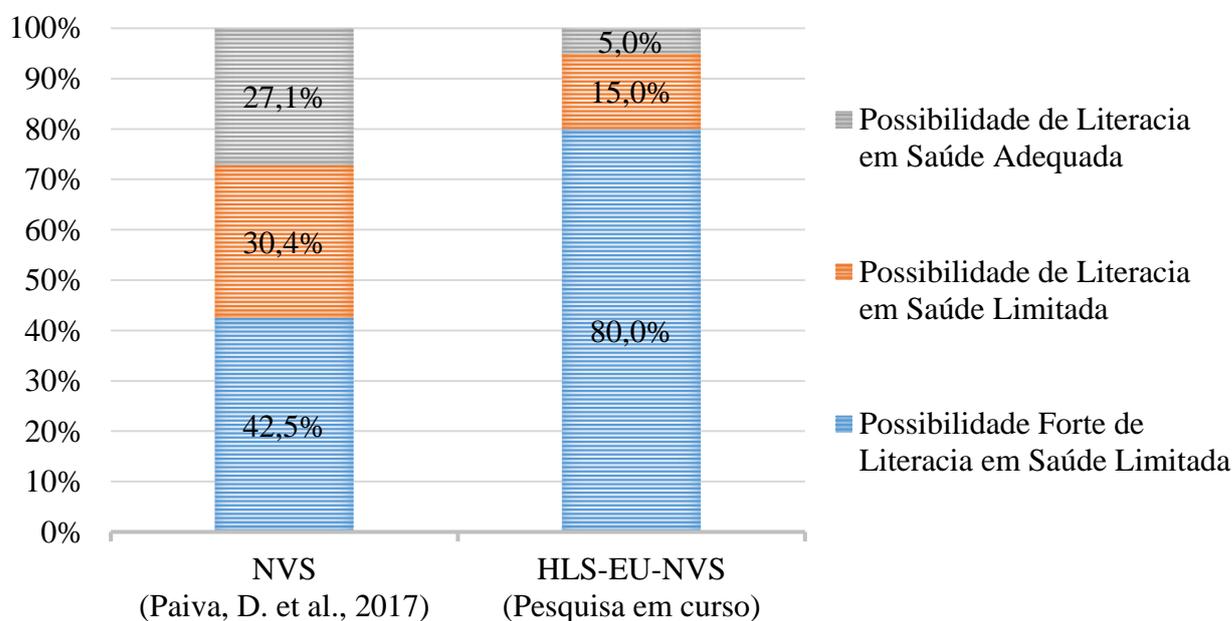
Fonte: Organização de dados pelos autores do artigo.

Relativamente aos dados obtidos através do NVS, é possível observar que 18% dos inquiridos, na amostra em estudo, não tinham competências de literacia suficientes para a leitura do enunciado desta ferramenta. Dos restantes inquiridos ao qual foi possível aplicar a ferramenta, cerca de 81% apresentam um *score* de “Possibilidade Forte de LS Limitada”, 14%

“Possibilidade de LS Limitada” e apenas 5% com “Possibilidade de LS Adequada”. Comparativamente aos resultados obtidos através da aplicação desta ferramenta em outras amostras nacionais (Gráfico 2) é possível observar um decréscimo significativo ao nível dos *scores* de “Possibilidade de LS Adequada” e de “Possibilidade de LS Limitada”. Por outro lado, os *scores* relativos à “Possibilidade Forte de LS Limitada” aumentaram em cerca de 40% face aos outros estudos.

Gráfico 5
Resultados da aplicação do HLS-EU-NVS (Pesquisa em curso).

ÍNDICES DE LITERACIA EM SAÚDE: NVS



Fonte: Organização de dados pelos autores do artigo.

Noutra perspetiva, ao comparar os resultados obtidos por cada uma destas ferramentas é possível observar concordância entre os critérios de *scores*. No HLS-EU-PT 6% dos participantes obtiveram o score de “LS Excelente”, à semelhança dos 5% obtidos no score de “Possibilidade de LS Adequada” no NVS. De igual forma, 12% dos participantes obtiveram o score de “LS Suficiente” no HLS-EU-PT, enquanto que 15% obtiveram o score de “Possibilidade de LS Limitada”.

No NVS a percentagem de participantes que obteve o score “Possibilidade Forte de LS Limitada” foi de 80%. Se os scores “LS Problemática” e “LS Desadequada” forem, no seu

conjunto (82%), considerados como literacia em saúde limitada, também os resultados obtidos no NVS estão em concordância com os do HLS-EU-PT.

De modo a estabelecer uma base de comparação de resultados mais fiável, seria necessário clarificar os critérios de classificação entre ambas as ferramentas, eventualmente estudando a estrutura comparada psicométrica das dimensões de suporte aos critérios.

Para validar a concordância de resultados entre o HLS-EU-PT e o NVS, importa comparar os resultados obtidos por cada um dos participantes em cada umas das ferramentas.

Considerados os resultados obtidos, propomos a seguinte base de comparação de scores: o *score* “Possibilidade de LS Adequada” corresponderia ao *score* “LS Excelente”, o *score* “Possibilidade de Literacia em Saúde Limitada” corresponderia ao *score* “Literacia Suficiente” e por fim, o *score* “Possibilidade Forte de LS Limitada” corresponderia aos *scores* “Literacia Problemática” e “Literacia Desadequada”.

Tabela 1 – Proposta de comparação de *scores* entre as ferramentas HLS-EU-PT e NVS

<i>Scores</i> HLS-EU-PT	<i>Scores</i> NVS
Literacia em Saúde Excelente	Possibilidade de Literacia em Saúde Adequada
Literacia em Saúde Suficiente	Possibilidade de Literacia em Saúde Limitada
Literacia em Saúde Problemática	Possibilidade Forte de Literacia em Saúde Limitada
Literacia em Saúde Desadequada	

Fonte: Organização de dados pelos autores do artigo.

Considerando que não foi possível aplicar o NVS a 18% da amostra devido à limitação de iliteracia, esta comparação conta com 41 inquéritos válidos em cada ferramenta.

Tabela 2 – Comparação de *scores* entre o HLS-EU-PT e o NVS

Scores obtidos na ferramenta HLS-EU-PT e NVS (N = 41)		HLS-EU-PT			
		Literacia Excelente	Literacia Suficiente	Literacia Problemática	Literacia Desadequada
NVS	Possibilidade de Literacia em Saúde Adequada	1	1	0	0
	Possibilidade de Literacia em Saúde Limitada	0	1	5	0
	Possibilidade Forte de Literacia em Saúde Limitada	2	3	20	8

Fonte: Organização de dados pelos autores do artigo.

De forma a comparar os *scores* obtidos por cada participante, as respostas foram distribuídas de acordo com a respetiva ferramenta (Tabela 2). Ao analisar a tabela, dois dos participantes obtiveram o score de “LS Excelente” no HLS-EU-PT e o score de “Possibilidade Forte de Literacia em Saúde Limitada” no NVS, não havendo concordância entre os resultados das ferramentas. Ocorre uma situação similar em *scores* de três participantes, tendo obtido o resultado de “LS Suficiente” no HLS-EU-PT e “Possibilidade Forte de LS Limitada” no NVS. Foram também identificados cinco participantes cujos resultados não são concordantes entre ferramentas, tendo obtido o *score* de “LS Problemática” no HLS-EU-PT e “Possibilidade de LS Limitada” no NVS. Por fim, um outro participante obteve o *score* de “LS suficiente” no HLS-EU-PT e “Possibilidade LS Adequada no NVS.

Assim, para além de não ter sido possível aplicar o NVS a 9 participantes, dos 41 casos em que foi possível aplicar ambas as ferramentas, 12 participantes evidenciaram uma não concordância entre resultados. Ou seja, quando comparados os resultados obtidos pelo HLS-EU-PT e NVS, apenas 59% dos resultados seriam válidos.

5. Conclusões

Analisando os resultados obtidos através do HLS-EU- PT e NVS é possível observar o registo de níveis de LS muito baixos na população idosa, quando comparado a estudos no qual foram também aplicadas ambas as ferramentas à população geral portuguesa.

Confirma-se assim a leitura de que a população idosa é um grupo muito vulnerável na sua condição de saúde devido aos baixos índices de LS verificados. Assim, existe um enorme espaço de melhoria da Literacia em Saúde nesta população.

Constatou-se uma limitação infraestrutural do NVS, devido à percentagem significativa de participantes iliteratos (18%). Colocamos a hipótese de que esta ferramenta possa não ser passível de ser aplicada a este segmento da população caso se verifique um número significativo de participantes com iliteracia. Por outro lado, o obstáculo imposto pela iliteracia dos participantes pode ser ultrapassado com recurso ao HLS-EU-PT. Apesar da sua extensão, a capacidade métrica de autoapreciação das capacidades e conhecimentos aparenta ser mais adequada do que a medição de literacia funcional pelo NVS.

O protocolo de aplicação para o grupo dos idosos de contexto sociológico rural, deve obrigar à adoção de critérios e metodologias próprias que sejam capazes de corresponder às limitações de literacia geral muito presentes neste grupo, para além das características já de si especiais, que decorrem do seu estágio e história de vida.

6. Limitações do Estudo

O presente estudo apresenta algumas limitações, entre as quais a reduzida dimensão da amostra (50 pessoas) comparativamente às amostras dos outros estudos nacionais enunciados. O facto de ter sido realizada somente em freguesias do concelho de Torres Vedras limita o estudo relativamente à baixa representatividade dos resultados face ao panorama nacional. A recolha de resultados foi apenas conduzida em 3 Centros de Dia, não captando idosos com ou sem acompanhamento de outros tipos de Serviços Sociais e de Saúde. Finalmente, a pesquisa está ainda a decorrer, pelo que os presentes resultados devem ser considerados como preliminares.

Referências Bibliográficas

- Barry D. Weiss, Mays, M. Z., Martz, W., Castro, K. M., DeWalt, D. A., Pignone, M. P., ... Hale, F. A. (2005). Quick Assessment of Literacy in Primary Care: The Newest Vital Sign. *ANNALS OF FAMILY MEDICINE*, 3(6), 514–522. <https://doi.org/10.1370/afm.405>. College
- Espanha, R., Ávila, P., & Mendes, R. V. (2015). *Literacia em Saúde em Portugal*. Lisboa: Fundação

- Calouste Gulbenkian, CIES-IUL.
- Ministério da Saúde, D.-G. da S. (2019). PLANO DE AÇÃO PARA A LITERACIA EM SAÚDE 2019-2021 - PORTUGAL.
- Nutbeam, D. (2000). Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century, *15*(3), 259–268. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2015). *Literacia em Saúde*. Lisboa. <https://doi.org/10.1016/j.repc.2018.07.001>
- Paiva, D., Silva, S., Severo, M., Moura-Ferreira, P., Lunet, N., & Azevedo, A. (2017). Limited Health Literacy in Portugal Assessed with the Newest Vital Sign Prevalência de Literacia em Saúde Inadequada em Portugal Medida com o Newest Vital Sign. *Acta Medica Portuguesa*, *30*(12), 861–869. <https://doi.org/10.20344/amp.9135>
- Parker, R. M., Baker, D. W., Willia, M. V., & Nurss, J. R. (1995). The test of functional health literacy in adults: A new instrument for measuring patients' literacy skills. *Journal of General Internal Medicine*, *10*(10), 537–541. <https://doi.org/10.1007/BF02640361>
- Pedro, A. R., Amaral, O., & Escoval, A. (2016). Literacia em saúde, dos dados à ação: tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal. *Revista Portuguesa de Saude Publica*, *34*(3), 259–275. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2016.07.002>
- PORDATA. (2019). População residente com 15 a 64 anos e 65 e mais anos: por nível de escolaridade completo mais elevado. Retrieved July 22, 2019, from <https://www.pordata.pt/Portugal/População+residente+com+15+a+64+anos+e+65+e+mais+anos+por+nível+de+escolaridade+completo+mais+elevado-332>
- Protheroe, J., Whittle, R., Bartlam, B., Estacio, E. V., Clark, L., & Kurth, J. (2017). Health literacy, associated lifestyle and demographic factors in adult population of an English city: a cross-sectional survey. *Health Expectations*, *20*(1), 112–119. <https://doi.org/10.1111/hex.12440>
- Rawson, K. A., Gunstad, J., Hughes, J., Spitznagel, M. B., Potter, V., Waechter, D., & Rosneck, J. (2010). The METER: A brief, self-administered measure of health literacy. *Journal of General Internal Medicine*, *25*(1), 67–71. <https://doi.org/10.1007/s11606-009-1158-7>
- Rodrigues, C. (2017). *LITERACIA PARA A SAÚDE E HIDRATAÇÃO, NUMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO COM IDADE MAIOR, INTERNADA NUM HOSPITAL PÚBLICO PORTUGUÊS*. Universidade Nova de Lisboa.
- Saboga-Nunes, L., Sørensen, K., Pelikan, J., Cunha, M., Rodrigues, E., & Paixão, E. (2014). Cross-Cultural Adaptation and Validation to Portuguese of the European Health Literacy Survey (HLS-EU-PT). *Aten Primaria*, *46*(13).
- Saboga-Nunes, Luís, Sørensen, K., & Pelikan, J. M. (2014). HERMENÊUTICA DA LITERACIA EM SAÚDE E SUA AVALIAÇÃO EM PORTUGAL (HLS-EU-PT). *Atas Do VII Congresso Português de Sociologia. 40 Anos de Democracia(s): Progressos, Contradições e Prospetivas.*, 1–15.
- Sørensen, K., Broucke, S. Van den, Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., ... European, for (HLS-E. C. H. L. P. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, *12*(80). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Pelikan, J. M., Fullam, J., Doyle, G., Slonska, Z., ... Brand, H. (2013). Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). *BMC Public Health*, *13*, 948. Retrieved from <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed15&NEWS=N&AN=605521735>
- Sousa, A. (2016). *Intervenções de Enfermagem na promoção para o autocuidado, adesão à terapêutica e literacia em saúde, num grupo de idosos na comunidade*. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.
- Veiga, S., & Serrão, C. (2017). Health Literacy of a Sample of Portuguese Elderly. *Applied Research In Health And Social Sciences: Interface And Interaction*, *13*(1), 14–26. <https://doi.org/10.1515/arhss-2016-0003>

Notas

¹ Pressupõe a existência de cuidador, como é o caso de bebês, crianças muito pequenas, pessoas com capacidade de decisão limitada, entre outros.

Curriculum Vitae:

Diogo Franco é investigador estagiário da Unidade de Saúde Pública do Instituto de Ciências da Saúde da UCP. Está agora a concluir uma tese para obter o grau de mestre em Ciências da Comunicação com especialização em Comunicação, Organização e Liderança. Interesses de Investigação: Literacia em Saúde; Qualidade em Saúde; Políticas de Saúde Pública.

Henrique Lopes é Coordenador Científico da Unidade de Saúde Pública do Instituto de Ciências da Saúde da UCP; Membro da Cátedra UNESCO para a Educação Global de Saúde e Bem Estar; Presidente da Comissão Setorial da Qualidade em Saúde; Presidente de uma Sociedade Científica Internacional. Interesses de Investigação: Qualidade em Saúde; Educação e Promoção da Saúde; Gestão da Saúde.

Authors Profiles:

Diogo Franco is an intern researcher at the Public Health Unit of the Health Sciences Institute in UCP. He is now concluding a thesis to obtain a master's degree in Communication Studies with specialization in Communication, Organization and Leadership. Research interests: Health Literacy; Quality in Health; Public Health Policies.

Henrique Lopes is the scientific coordinator of the Public Health Unit of the Health Sciences Institute in UCP; Member of the UNESCO chair of Global Health and Welfare Education; President of the Sectoral Quality Committee; President of an international scientific society. Research Interests: Quality in Health; Education and Health Promotion; Health Management.

Os mediadores e os fóruns do Processo de Bolonha em Portugal (1999-2010)

Albertina Palma

albertina.palma@ips.pt

Instituto Politécnico de Setúbal

Resumo:

Este artigo divulga parte de um estudo mais vasto que analisou a concretização do Processo de Bolonha em Portugal e a reforma do ensino superior português que a mesma desencadeou e possibilitou, na primeira década do século XXI. A pesquisa partiu da hipótese de que o PB incorpora e veicula um novo referencial global/setorial, que circula através de *fóruns* e *mediadores* situados para além do Estado e que é *editado* ao nível nacional. A natureza multinível desta política evidencia, pois, a importância dos atores nacionais que funcionaram como mediadores na sociedade portuguesa. Esta ideia fundamenta um dos eixos de análise do estudo cujo objetivo era identificar e caracterizar os *mediadores* portugueses e os *fóruns* supranacionais e nacionais em que participaram, bem como os processos que foram seguidos. O estudo inscreve-se na perspetiva de análise da ação pública mobilizando as noções de *referencial*, *fórum* e *edição*. Foi conduzido um estudo interpretativo, predominantemente qualitativo, com base em documentos escritos sobre o PB no período em análise, recolhidos maioritariamente na Internet. Os resultados sugerem que os mediadores portugueses constituíram um grupo reduzido de *experts* que ocuparam simultaneamente cargos académicos e políticos e, circulando entre fóruns nacionais e supranacionais, editaram o referencial europeu do Processo de Bolonha, em função dos seus valores e teorias de ação.

Palavras-chave: Ensino superior; política educativa; Processo de Bolonha; referencial

Abstract:

This paper reports part of a broader study, which examined the implementation of the Bologna Process in Portugal and the ensuing reform of the Portuguese higher education system that the Bologna Process made possible, in the first decade of the twenty-first century. The research hypothesized that the Bologna Process embodies and disseminates a new global/sectorial referential, which circulates by means of *forums* and *mediators* located beyond the State and which is edited at national level. The multilevel nature of this policy highlights the importance of the national actors who acted as mediators in the Portuguese society. This idea supports one of the axes of the analysis where the aim was to identify and characterize the Portuguese *mediators*, the supranational and national *forums* in which they participated, and the processes that took place. The study adopted the analytical perspective of public action and particularly mobilized the notions of *referential* and *forum*, as well as the concept of *edition*. An interpretative descriptive study was conducted, essentially qualitative, based on written documents about the Bologna Process in the period under analysis, mostly collected from the Internet. Results suggest that the Portuguese mediators constituted a reduced group of experts who held both

academic and political positions and circulated across national and supranational forums. In the process, by analyzing and producing documents, they edited the European Bologna Process referential as a function of their own values and action theories.

Key words: Bologna Process; educational policy; higher education; referential

1. Introdução

O artigo divulga os resultados de um dos eixos de análise de um estudo abrangente que aborda o contexto das políticas europeias para a criação do Espaço Europeu de Ensino Superior (EEES) como meta global do Processo de Bolonha (PB) e o contexto político da reforma do ensino superior português daí decorrente (Palma, 2019). Temporalmente, abrange o período entre a assinatura da Declaração de Bolonha (19 de junho de 1999) e a Conferência de Viena/Budapeste (12 de março de 2010). Em Portugal, abrange o período em que foi publicada a legislação essencial à implementação do PB.

O universo da análise é constituído pelo conjunto de atores nacionais que foram identificados como intervenientes principais no processo, quer os que atuaram no âmbito direto do governo ou das suas estruturas de apoio e de consulta, quer aqueles cujas reflexões e tomadas de posição foram tornadas públicas. Por não preencherem estes dois critérios e porque o foco do estudo se situa num nível de ação “intermédio” entre o supranacional e o nacional, foram deliberadamente excluídos deste estudo os atores locais das IES, ainda que os mesmos sejam considerados importantes em termos da política pública em análise.

2. Quadro teórico

O estudo foi desenvolvido sob o prisma da ação pública (Commaille 2004; Delvaux, 2009), dando relevo às intervenções políticas de um leque abrangente de atores com diferentes funções e situados a diferentes níveis do sistema, sem se centrar exclusivamente na ação de órgãos decisórios centrais, tais como governos nacionais ou instâncias supranacionais europeias. Sendo que o PB constitui uma política multinível, tal implica o envolvimento de um conjunto de atores nacionais que interagem em palcos de diversa natureza e dimensão com atores europeus, moldando, assim, as decisões políticas através de mútuas influências.

O quadro teórico radica nas abordagens cognitivas da política, mobilizando nomeadamente as noções de referencial (Jobert & Muller, 1987) e de fórum (Jobert, 1994, 2004; Fouilleux, 2000, 2011). Sumariando as várias definições e usos do conceito presentes na literatura (Boussagnet & Muller, 2005), considera-se que os *fóruns* são os espaços onde ocorre a construção dos *referenciais* das políticas. Por sua vez, os *referenciais* constituem quadros de interpretação do mundo que contêm, além de dimensões cognitivas (onde se inscrevem crenças, valores, ideias e princípios, que determinam a formulação de problemas), dimensões normativas, de onde resultam teorias de ação que exprimem interpretações causais dos problemas (Muller, 1995). Os *referenciais* contêm ainda uma dimensão instrumental que aponta para instrumentos e receitas suscetíveis de resolver os problemas identificados. A construção de *referenciais* envolve processos complexos de negociação de significados entre os atores, para a clarificação e progressiva estabilização das interpretações, dos termos de apresentação das situações, da formulação dos problemas e da construção de orientações, propostas ou receitas (Muller, 1990). Nessa medida, os *fóruns* comportam jogos de poder que levam ao estabelecimento de hierarquias entre os atores e à emergência dos *mediadores*.

Juntamente com os *mediadores*, os *fóruns* constituem elementos indissociáveis dos *referenciais*. Na análise da disseminação dos *referenciais* foi mobilizado o conceito de edição (Sahlin-Andersson, 1996; Sahlin-Andersson, & Sévon, 2003; Wedlin & Sahlin, 2017) considerando que as ideias circulam através da sua materialização em objetos (textos, modelos ou protótipos) que são recriados à luz das circunstâncias e das representações daqueles que os adotam, num processo caracterizado como recontextualização de experiências e modelos. Neste processo, atores influentes (*transportadores*) reinterpretam e traduzem as ideias originais, por meio de discursos e ações, transformando-as e transformando os próprios contextos. Sintetizando os conceitos mobilizados, pode dizer-se que os *transportadores*, ou *editores*, funcionam como *mediadores* dos *referenciais*.

3. Objetivos

O objetivo global deste eixo de análise era identificar e caracterizar os mediadores e os fóruns supranacionais e nacionais do Processo de Bolonha em Portugal, 1) identificando e caracterizando os atores que tornaram públicos textos interpretativos do PB e orientadores do ensino superior português; 2) definindo o estatuto em que intervieram: em nome individual ou em representação de entidades coletivas; 3) analisando o papel dos documentos enquanto processo de edição do referencial do PB.

4. Metodologia

Foi conduzida um estudo interpretativo, maioritariamente qualitativo, e sem recurso a *software* de apoio, uma vez que muitos textos foram recolhidos em formato *pdf* e alguns em suporte de papel, dificultando a sua mobilização eletrónica.

A pesquisa documental teve início com a recolha de documentos relativos ao PB com recurso à *Internet*, nomeadamente através do motor de busca *google* e iniciou-se nos sítios oficiais dos ministérios com a tutela do ensino superior (www.min-edu.pt/sees/) e da Direção Geral do Ensino Superior (www.dges.mctes.pt/) e a partir do sítio <http://www.ehea.info/>. Foi utilizada uma técnica do tipo *snowball* (Babbie, 2001). Uns documentos conduziram a outros quando, por exemplo, mencionavam despachos e outros documentos ou surgiam associados a pareceres e outros documentos de reflexão.

A condução deste processo levou a que, embora se tivesse iniciado a pesquisa com documentos eletrónicos, acabou por se integrar no *corpus* documentos em suporte de papel, obtidos em bibliotecas, nomeadamente no Centro de Documentação da Reitoria da Universidade de Lisboa e nos arquivos privados do CRUP e do CCISP. Só se fez uso de documentos tornados públicos. Foram recolhidos documentos relativos a iniciativas legislativas nacionais, registos de intervenções e debates em fóruns políticos, científicos, profissionais, e das publicações de atores individuais ou coletivos sobre a matéria em análise.

Os atores foram identificados a partir da autoria dos documentos recolhidos, tendo os mesmos sido organizados em dois conjuntos: atores coletivos e atores individuais. A recolha totalizou 122 documentos, 81 da autoria de sete atores coletivos e 41 de doze atores individuais. Dos 122 documentos, 60 eram documentos oficiais e 62 públicos (Afonso, 2005). Procedeu-se então à pesquisa de outro tipo de documentos que permitiu as caracterizações dos atores – no caso dos atores coletivos, documentos relativos à sua existência legal, no caso dos atores individuais, os respetivos *curricula vitae*.

5. Identificação de atores

A partir das autorias dos documentos, foram identificados os seguintes atores:

- Coletivos (7): Assembleia da República (AR); Governo; Ministério com a tutela do ensino superior (MCES, MCIES, MCTES); Conselho Nacional de Avaliação do Ensino Superior (CNAVES); Conselho Nacional de Educação (CNE); Conselho Coordenador

dos Institutos Superiores Politécnicos (CCISP); Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas (CRUP);

- Individuais (12): Adriano Moreira; Alberto Amaral; António de Almeida Costa; Eduardo Marçal Grilo; José Ferreira Gomes; José Mariano Gago; José Veiga Simão; Júlio Pedrosa; Luís Soares; Pedro Lourtie; Sebastião Feyo de Azevedo; Sérgio Machado dos Santos.

Foram ainda identificados os seguintes atores que, na qualidade de ministros ou de presidentes de órgãos, assinaram os respetivos documentos:

- Ministros (5): Eduardo Marçal Grilo; Júlio Pedrosa; Maria da Graça Carvalho; Pedro Lynce; José Mariano Gago;
- Presidentes do CNE (3): Júlio Pedrosa; Manuel Carlos Porto; Maria Teresa Ambrósio;
- Presidente do CNAVES (1): Adriano Moreira;
- Presidentes do CCISP (2): Luís Soares; Luciano de Almeida;
- Presidentes do CRUP (4): Júlio Pedrosa; Adriano Pimpão; José Lopes da Silva; Fernando Seabra Santos.

Alguns destes são simultaneamente autores de textos em nome pessoal, estando por isso também incluídos na lista dos atores individuais. Se anularmos estas sobreposições, encontramos um total de 20 atores que ou produziram textos em nome individual ou assinaram textos de autores coletivos dos quais eram os responsáveis máximos. Assim, foram acrescentados à lista de atores individuais, os nomes de Maria da Graça Carvalho; Pedro Lynce; Manuel Carlos Porto; Maria Teresa Ambrósio; Luciano de Almeida; Adriano Pimpão; José Lopes da Silva; Fernando Seabra Santos.

Chegou-se, assim, a uma lista final de 20 atores individuais e 7 atores coletivos que foram considerados os mediadores do PB em Portugal.

6. Caracterização dos atores

Para a caracterização destes 20 atores realizou-se uma pesquisa dos seus CV. Esta pesquisa foi iniciada na *Internet*, a partir dos nomes próprios e apelidos conhecidos, tendo sido complementada nalguns casos por informação cedida pessoalmente, através de correio eletrónico. Tendo em conta a informação pretendida, foram definidas as seguintes categorias: 1) formação académica; 2) filiação institucional; 3) participação em cargos políticos e

académicos; 4) participação em atividades, projetos e programas internacionais. Considerou-se que as duas primeiras cumpriam a função de identificação profissional e a terceira informava sobre posições resultantes de prestígio reconhecido por pares ou de intervenção política e, por isso, num ou noutro caso, potencialmente “mediadoras” de opinião e de ação. Na quarta, procurava-se captar a participação em fóruns transnacionais onde, à semelhança do que acontece com o PB, se geram debates e constroem referenciais.

Para a caracterização dos atores coletivos foi pesquisada a base legal relativa à sua criação, no sentido de entender a sua natureza jurídica, composição e competências. Recorreu-se ainda aos respetivos sítios da *Internet* para informação adicional.

6.1. Os atores individuais: atores mediadores

Os vinte atores analisados são académicos portugueses que ocuparam cargos académicos ou políticos ao longo das suas carreiras. Da análise dos CV deduz-se um conjunto de características e experiências comuns: 1) quase todos têm/tiveram vínculos a universidades (três exceções); 2) provêm quase todos das áreas das ciências exatas e engenharias (quatro exceções), com evidente predominância dos últimos; 3) têm carreiras internacionais, com participação em grandes organizações, que mobilizam redes e constituem fóruns em que se constroem realidades e visões do mundo, se validam conhecimentos periciais e se fabricam novos instrumentos de regulação política, como a OCDE, a ENQA, o Conselho da Europa, a UNESCO, entre outras.

Adicionalmente, identificou-se outras características, relativas à intervenção política dos atores: muitos (15/20), como já referido, além de terem ocupado cargos académicos, ocuparam ainda em outras alturas cargos políticos, o que permite pensar que podem ser vistos como pares em ambos os contextos; a maior participação destes atores é registada no CNE, órgão em que ambas as componentes, política e académica, estão presentes; a participação no CNE é mais frequente quer em número (16/20), quer em número de mandatos (três atores tiveram quatro mandatos, um teve três e dois tiveram dois); verifica-se ainda um número elevado de participações em grupos de trabalho ou de missão designados pelos ministros com a tutela do ensino superior (9/20).

Quanto à participação em outros órgãos, assinala-se a presença de 5 atores no cargo de ministro com a tutela do ensino superior, 2 dos quais ocuparam lugares de deputados após terminarem o mandato de ministro. Destaca-se Júlio Pedrosa que, durante este período, além de ministro, exerceu ainda, sucessivamente, os cargos de Presidente da Fundação das Universidades Portuguesas (FUP), estrutura membro do CNAVES, de reitor, de Presidente do CRUP e de

Presidente do CNE. Um (Pedro Lourtie) exerceu os cargos de diretor geral e de secretário de estado. Relativamente a outras funções, 6 atores participaram em grupos de missão, com destaque para um (Pedro Lourtie) que totalizou 8 missões distintas, enquanto 2 (José Ferreira Gomes e Sebastião Feyo de Azevedo) exerceram o cargo de consultor ministerial (no âmbito do PB).

A análise dos CV mostra ainda que um conjunto mais reduzido de atores teve participação direta no processo europeu relativo à preparação da Declaração de Bolonha e ao início do PB. Durante o período de arranque do PB, estes atores detinham posições chave nos processos em curso ao nível europeu e, simultaneamente, ocupavam cargos políticos importantes em Portugal, o que lhes permitiu funcionar como elo de ligação entre os processos europeus e as estruturas do ensino superior em Portugal.

Assim, Marçal Grilo, enquanto Ministro da Educação, acompanhou os trabalhos conducentes à Declaração de Bolonha através da Direção Geral do Ensino Superior, tendo designado o então Diretor Geral, Pedro Lourtie, como representante de Portugal para esse efeito. Este participou nos trabalhos, tendo feito parte do grupo de redação da Declaração. Foi Presidente do Bologna Follow-Up Group (BFUG) entre janeiro e junho de 2000 e foi, ainda, o coordenador do primeiro relatório do BFUG (maio 2001). Como Secretário de Estado do Ensino Superior, (2001-2002), publicou o primeiro documento oficial sobre a concretização do PB em Portugal. Finalmente, Sérgio Machado dos Santos foi presidente da CRUE, cargo que exerceu desde a assinatura da Declaração de Bolonha até à criação da EUA, em 2001, tendo por via deste cargo, participado no BFUG. Simultaneamente, durante este período, foi membro do CNAVES e do CNE, onde foi Coordenador da Comissão Especializada “Ensino Superior e Investigação Científica”.

Em conjunto, considerando o grupo dos 20 atores analisados, a multiplicidade e alternância de cargos em órgãos políticos e académicos que estes atores ocuparam facilitou a horizontalidade de relações e o diálogo quer com a tutela quer com os seus pares. Estes atores estiveram assim colocados numa posição privilegiada para atuarem como potenciais mediadores na disseminação de novos referenciais, tal como descrito por Muller e Jobert (1987), ou seja, como elementos fundamentais da construção e da disseminação de novos referenciais, anunciando “a verdade do momento” (Muller, 1995: 161). Noutra perspetiva, as características relativas ao exercício de cargos académicos e políticos, apontam, embora em diferente grau, para um perfil de ator não só de expert (Saint-Martin, 2004: 213-214) mas também de editor (Wedlin & Sahlin, 2017), aquele que põe em circulação ideias e modelos, através de novas formulações e da recontextualização dos elementos iniciais.

6.2. Os atores coletivos: fóruns nacionais do PB

Os atores coletivos envolvidos na produção de textos incluem órgãos de soberania (AR e Governo), o Ministério com a tutela do ensino superior, órgãos consultivos (CNE e CNAVES) e órgãos de representação das IES (CCISP e CRUP). Segue-se uma breve caracterização, com base nos documentos legais que estabelecem a sua natureza jurídica, composição e competências, e, ainda, a sua atividade relativa ao PB, a partir dos documentos recolhidos para esta investigação.

Órgãos de soberania

Neste período, a AR teve 5 Legislaturas, em resultado das respetivas eleições legislativas, tendo sido constituídos 6 governos constitucionais (4 da maioria PS e 2 da maioria PSD). Relativamente ao PB, foram publicadas 5 leis da iniciativa da AR e 15 decretos-lei da iniciativa do Governo.

Ministérios com a tutela do ensino superior

Existiram oito ministérios com a tutela do ensino superior, com várias abrangências e designações. Entre 1999 e 2002, na vigência de dois governos do PS, existiram dois Ministérios da Educação e quatro Ministros; Eduardo Marçal Grilo (1995-1999); Guilherme d'Oliveira Martins (1999- 2000); Augusto Santos Silva (2000-2001); Júlio Pedrosa (2001-2002). Destes, apenas Eduardo Marçal Grilo, que assinou a Declaração de Bolonha, e Júlio Pedrosa, através da Secretaria de Estado do Ensino Superior, tiveram intervenção na implementação do PB.

Com o primeiro governo do PSD (2002-2004) a tutela da Educação foi desdobrada, tendo sido criado o Ministério da Ciência e do Ensino Superior (MCES) que teve Pedro Lynce (2002-2003) e Maria da Graça Carvalho (2003-2004) como ministros. No segundo governo do PSD (2004-2005), ainda com a Ministra Maria da Graça Carvalho, a designação do ministério passou a ser Ministério da Ciência, Inovação e Ensino Superior (MCIES).

Com os dois governos do PS (2005-2009 e 2009-2011) que se seguiram, passou a existir o Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (MCTES), tendo como Ministro José Mariano Gago até à sua extinção, em 2011.

CNAVES

O CNAVES foi criado pelo Decreto-Lei n.º 205/98, de 11 de julho com a atribuição principal de apreciar “a coerência global do sistema de avaliação” do ensino superior. Foi extinto através do Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro, que criou a Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES).

O CNAVES era composto por personalidades nomeadas pelo Governo e pelos presidentes dos conselhos de avaliação das IES, constituídos pelas entidades representativas, reconhecidas como tal pelo MCTES mediante protocolo.

O presidente do CNAVES era nomeado pelo Governo. Adriano Moreira foi Presidente durante toda a existência deste órgão, em que tiveram igualmente participação António de Almeida Costa, Júlio Pedrosa, Luciano Almeida, Luís Soares e Sérgio Machado Santos, como atrás mencionado.

CNE

O CNE é um órgão independente, com funções consultivas para a educação, que funciona junto dos ministérios com a tutela da educação e do ensino superior e da AR. Foi criado pelo Decreto-Lei n.º 125/82, de 22 de abril, e alterado, por ratificação, pela Lei n.º 31/87, de 9 de julho, em vigor no período em estudo. De acordo com esta Lei, o presidente do CNE é eleito pela AR. No período em estudo foram presidentes Maria Teresa Ambrósio (1996-2002), Manuel Carlos Porto (2002-2005) e Júlio Pedrosa (2005-2009). Foram ainda conselheiros, como atrás mencionado, os seguintes atores: Adriano Moreira e Alberto Amaral (todo o período em análise); A. Almeida Costa (2000-2002); Luciano Almeida (2004-2005); Luís Soares (2001-2004); M^a Graça Carvalho (1999-2002); Pedro Lynce (2000-2002); S. Machado dos Santos (2000-2002).

CCISP

O CCISP foi criado pelo Decreto-Lei n.º 513-L1/79, de 27 de dezembro. Tem, entre outras, as competências a de “colaborar na formulação das políticas nacionais de educação, ciência e cultura” e de “contribuir para o desenvolvimento do ensino, investigação e cultura e, em geral, para a dignificação das instituições de ensino superior politécnico e dos seus agentes, bem como para o estreitamento das ligações com organismos estrangeiros congéneres” (idem, Artº 3º).

Os membros do CCISP são os institutos superiores politécnicos públicos e as escolas superiores públicas não integradas, representados pelos respetivos presidentes. O presidente é eleito entre os seus membros. No período em estudo o CCISP teve dois presidentes: Luís Soares (1998-2004) e Luciano de Almeida (2004-2009).

CRUP

Criado pelo Decreto-Lei n.º 107/79, de 2 de maio, o CRUP viu o seu novo estatuto jurídico aprovado pelo Decreto-Lei n.º 283/93 de 18 de agosto. O CRUP, como atrás referido, é uma

estrutura associativa com a função de coordenar e representar as universidades públicas portuguesas e a Universidade Católica Portuguesa. Entre outras competências, cabe-lhe “colaborar na formulação das políticas nacionais de educação, ciência e cultura” e “contribuir para o desenvolvimento do ensino, investigação e cultura e, em geral, para a dignificação das funções da universidade e dos seus agentes, bem como para o estreitamento das ligações com organismos estrangeiros congéneres” (Decreto-Lei n.º 283/93, Art.º 2.º).

O presidente do CRUP é eleito de entre os membros do Conselho, composto pelos reitores das universidades. No período em estudo o CRUP teve quatro presidentes: Júlio Pedrosa (1998-2000), Adriano Pimpão (2000-2005), José Lopes da Silva (2005-2007) e Fernando Seabra Santos (2007-2010).

Sintetizando, estes atores coletivos constituem contextos de intervenção política, onde grande número dos atores individuais atrás caracterizados participou. São de natureza diferente e têm estatutos diferenciados.

Os órgãos de soberania (AR e governo) resultam do escrutínio popular, sendo da iniciativa do governo a designação do ministro com a tutela do ensino superior. O CNAVES e o CNE são órgãos consultivos, mas com composições muito distintas. Enquanto o presidente do CNAVES era designado pelo ministro com a tutela do ensino superior e era composto por representantes dos conselhos de avaliação das IES, o presidente do CNE é eleito diretamente pela AR e dele faz parte um conjunto diversificado de membros provenientes de vários setores da sociedade, incluindo representantes políticos, sindicais, académicos, profissionais e outros com interesse na educação. Outra distinção importante entre o CNAVES e o CNE é que o primeiro dizia respeito apenas ao ensino superior, enquanto o segundo abarca todo o setor da educação.

Quanto ao CCISP e ao CRUP, são estruturas representativas das IES, legalmente constituídas e obrigatoriamente ouvidas pelo ministro com a tutela do ensino superior. Quer os membros quer a estrutura orgânica e modo de funcionamento são autonomamente decididos. As presidências são internamente designadas e constituídas.

No âmbito das respetivas competências, e através de processos de interação internos e com as redes a que pertencem, com base em debates e análise e produção de textos, os atores coletivos participaram ativamente na concretização do PB. Os órgãos de soberania emitiram legislação, orientações de ação e relatórios, fizeram comunicações e prefaciaram monografias. Os órgãos consultivos e de representação emitiram pareceres e recomendações e publicaram textos de reflexão.

Em conjunto, estes atores publicaram um total de 81 textos. Ver Tabela 1 abaixo.

Tabela 1: Tipos de texto dos atores coletivos

	Legislação	Pareceres	Posições/ Recomendações	Orientações / Relatórios	Reflexões/ propostas	Comunicações/ Publicações
AR	5 Leis					
Governo	15 Decretos- Lei					
Ministério	3 Portarias 1 Despacho			5 Orient. Ação 4 Relatórios		4 Comunic. 2 Prefácios
CNAVES		6				
CNE		15				(5 Brochuras)*
CCISP		11	1	2		
CRUP		2	1		4	

* Nas brochuras, apenas foram analisados textos individuais, não contabilizados aqui.

7. O papel mediador dos documentos

7.1. Os atores e as autorias dos documentos

Quando se considera os textos e os seus autores, há um aspeto que merece atenção. Muitos atores individuais eram membros de atores coletivos, ao tempo da publicação de alguns textos da autoria destes. O CNE é o órgão que mais apresenta situações deste tipo.

Ora, a situação de membro de um órgão coletivo comporta a participação na análise e no debate de ideias, na formação de opinião comum, na construção de interpretações e na fixação de um discurso para a circulação de interpretações e propostas. Neste sentido, ser membro de um órgão coletivo significa de algum modo participar na elaboração dos textos emanados do órgão.

Em síntese, acumulando autorias individuais e coletivas, verifica-se que 5 atores tiveram uma participação diversificada em documentos, como mostra a tabela abaixo.

Tabela 2: Principais autorias individuais e coletivas dos textos em função dos contextos

Atores	Documentos
Adriano Moreira	<ul style="list-style-type: none"> • 1 comunicação e 3 artigos em nome individual • participação como Conselheiro do CNE onde foram aprovados 15 pareceres, 2 dos quais foi relator • participação como Presidente no CNAVES, onde foram aprovados 6 pareceres
Alberto Amaral	<ul style="list-style-type: none"> • editor de 1 monografia • 2 comunicações • 1 artigo • 1 entrevista • 1 prefácio de 1 publicação do CNE • participação como Conselheiro do CNE onde foram aprovados 15 pareceres, 2 dos quais foi relator
Sérgio Machado dos Santos	<ul style="list-style-type: none"> • 2 monografias em coautoria • 2 comunicações • 2 artigos • participação como Conselheiro do CNE, onde foram aprovados 3 pareceres, um dos quais foi relator • participação como Membro do CNAVES, onde foram aprovados 6 pareceres
Luís Soares	<ul style="list-style-type: none"> • 1 parecer • participação como Conselheiro do CNE, onde foram aprovados 7 pareceres • Membro do CNAVES, onde foram aprovados 6 pareceres
Júlio Pedrosa	<ul style="list-style-type: none"> • 2 comunicações • 1 monografia em coautoria • Presidente do CNE, onde foram aprovados 5 pareceres

Outro dado significativo que emerge da análise cruzada de autores e de documentos é o dos contextos onde alguns documentos de atores individuais surgiram. Tendo em conta este aspeto, alguns documentos classificados como individuais e que na realidade o são, consistiram em comunicações apresentadas oralmente em iniciativas e a convite do CNE, tendo sido incorporadas em publicações daquele órgão. Isto sugere a possibilidade duma organização e contagem diferentes: apenas 27 textos públicos individuais e não os 41 inicialmente contados são de iniciativa individual. Os restantes 14 são da iniciativa do CNE, aumentando, assim, o peso dos documentos “oficiais”, que passam a ser 74, quando eram inicialmente 60, relativamente ao peso dos documentos “públicos”, que passam a ser 48, sendo inicialmente 62. Para melhor ilustração dos números contabilizados desta forma e respetivas percentagens, apresenta-se, na Tabela 3, abaixo, os novos números e as percentagens dos diferentes tipos de documento analisados, tendo em conta os contextos onde surgiram.

Tabela 3: Número e percentagens (arredondadas às décimas) dos textos em função dos contextos

Contextos	Número	Percentagem	Oficiais	Públicos
Órgãos de soberania	20	16,4%	x	
Ministério	17	14%	x	
CNE	31	25,4%	x	
CNAVES	6	4,9%	x	
CCISP	14	11,5%		x
CRUP	7	5,7%		x
Individual	27	22,1%		x

Mais uma vez o CNE sobressai, emergindo no *corpus* documental como o contexto com o maior número de publicações (31) e a maior percentagem de intervenção (25,4%). No entanto, se associarmos os órgãos de soberania ao Ministério com a tutela do ensino superior, são os órgãos de governo que predominam, com o maior número (37) e maior percentagem (30,4%) de documentos.

Acresce que se identificou ainda outras relações entre os autores, como, por exemplo, por parte do Ministério com a tutela do ensino superior, a autoria de prefácios de monografias e propostas de publicações e de estudos publicados por atores individuais. Estas circunstâncias levam a que de algum modo se possa falar em “coautorias” de textos, ainda que de forma implícita e indireta. As relações entre autores e documentos parecem ser reveladoras de uma base de entendimento comum sobre questões fundamentais que se concretiza através do documento, ou seja, “o documento liga os atores e coordena as suas ações” (Freeman & Maybin, 2011: 160). Assim, os documentos parecem ter cumprido uma dupla função no debate político: foram simultaneamente ponto de partida para o debate de ideias e génese de outros documentos que fixaram e fizeram circular interpretações e propostas resultantes do debate.

7.2. Os documentos como mediação

Os documentos foram cruciais não só pela coparticipação de atores na sua elaboração que, como acima se expôs, foi resultante da circulação destes em diversos contextos. Há outras razões relacionadas com o funcionamento dos órgãos coletivos na abordagem da matéria em estudo que concorreram para a importância que os documentos assumiram e que a seguir se analisam.

A forma de funcionamento dos atores coletivos assentou fundamentalmente em textos escritos, i.e. desenvolveu-se em torno de documentos: a partir de um primeiro documento partiu-se para

a sua análise que gerou a produção de outros documentos sobre os primeiros. “Os documentos derivam de outros documentos” (Freeman & Maybin, 2011: 161), quer pela forma (por exemplo, os Pareceres têm todos a forma de Parecer porque encaixam numa determinada categoria), quer pelo conteúdo, através de processos de “validação recíproca” (ibidem), pelas citações ou referências que fazem uns dos outros. Desta forma, o documento “é sempre plural, não meramente múltiplo mas multiplicador” (idem, 162).

No caso presente, usando a Declaração de Bolonha como exemplo, verificamos que este foi um documento de partida do qual derivou um conjunto de documentos interrelacionados. A Declaração foi objeto de análise por parte, além de vários atores individuais, do CNE, do CRUP e do CCISP. Mais, os Pareceres destes dois últimos órgãos foram eles próprios objeto de análise do CNE. Outros exemplos foram o memorando sobre “Aprendizagem ao longo da vida” da CE (2000), as propostas de Lei de Bases da Educação e o Documento de Orientação do MCES “Avaliação, revisão e consolidação da legislação do ensino superior”, 2003. Estes documentos foram igualmente ponto de partida e objeto de análise por parte do CNE, do CNAVES, do CCISP e do CRUP.

Para além disto, sendo os atores autores de vários documentos, uns individuais e outros coletivos, muitas vezes, não havendo citações expressas, verifica-se importações de uns documentos para outros, não só de ideias, mas também de formas de as expressar, desta forma aumentando a legitimidade das interpretações fixadas nesse documento. As importações de uns textos para outros aconteceram na 1ª fase do PB, revelando a influência dum texto da autoria de Sérgio Machado dos Santos, publicado em 2002, não só nas monografias de que foi coautor, mas também em textos do CNE e do CRUP.

Estas importações, a juntar às “coautorias” anteriormente identificadas, são sinal de que os textos escritos constituíram elemento fundamental no processo através do qual os debates tiveram lugar e as ideias circularam. Eles foram o ponto de partida para os debates e a principal estratégia de materialização e fixação de ideias. Esta circunstância reforça, além do mais, a ideia já exposta de que os atores coletivos, além de terem também desempenhado o papel de mediadores, assumiram ainda o papel de fóruns nacionais de debate político.

8. Conclusão

Na análise atrás apresentada, os atores individuais foram caracterizados como *mediadores*, tendo os documentos emergido como veículo de circulação e *edição* de ideias, em resultado de ações individuais ou de interações de vários atores em contextos comuns. Por seu turno, os

contextos foram assinalados como relevantes não só porque corresponderam a atores coletivos que produziram, eles próprios, um número considerável de textos, mas também porque surgiram como móbil e veículo de divulgação de alguns textos individuais.

Os atores coletivos funcionaram, assim, como *fóruns* de discussão, proporcionando oportunidades de reinterpretação dos *referenciais* europeus e de *edição* das linhas de ação do PB. Estes *fóruns* nacionais foram tão mais importantes quanto neles participaram atores que, simultaneamente, participaram nos *fóruns* supranacionais do PB.

Partindo-se da hipótese proposta no início da pesquisa de que o PB constitui uma ação pública multinível cujos *referenciais* se foram construindo em *fóruns* supranacionais e foram sendo *editados* ao nível nacional, a presente análise, com base na caracterização dos atores, tornou evidente que a participação de atores nacionais, quer diretamente no BFUG quer em *fóruns* europeus associados ao PB, nomeadamente através do CRUP, membro da EUA e do CCISP, membro da EURASHE, foi ativa e extravasou o simples papel de representação nacional.

Outro dado relevante é o facto de que no período em que se definiu o quadro legislativo nacional do PB (2005-2010) correspondeu a um período de estabilidade política e governativa, com uma maioria parlamentar do PS, o mesmo Ministro e o mesmo Secretário de Estado. A estabilidade política e governativa permitiu que fosse a mesma equipa ministerial a participar nos *fóruns* europeus e a desenvolver interpretações coerentes dos debates aí ocorridos. Facilitou, além disso, a estabilização de conceitos e interpretações e a coerência de decisões.

Tendo em conta o corpus da investigação, considerando em simultâneo o número e tipo de documentos e a diversidade de atores envolvidos, parece poder afirmar-se que houve dois contextos que sobressaíram: os órgãos de governo e o CNE, órgão consultivo. Os órgãos de governo, com a colaboração dos grupos de missão que este constituiu, foram os obreiros do novo quadro legal do ensino superior.

O CNE poderá considerar-se o principal *fórum* de debate político no âmbito do PB, não só pelo número de pareceres e iniciativas que promoveu, mas também pela sua própria composição, incluindo representantes dos vários setores da sociedade, e, ainda, pela diversidade de atores chave que integrou e que congregou na discussão de interpretações e orientações. Quanto às estruturas de representação das IES (CCISP e CRUP), que poderiam ser consideradas “círculos de peritos” ou “fóruns profissionais” (Fouilleux, 2000), constituíram em conjunto apenas 17,2% de intervenção.

Referências

- Afonso, N. (2005). *Investigação Naturalista em Educação*. Porto: Edições ASA.
- Babbie, E. (2001). *The practice of social research* (9th ed.). Belmont: Wadsworth/Thomson Learning.
- Boussaguet, L. & Muller, P. (2005). L'impact du forum politique sur la formulation des politiques publiques. *Politiques et management public*, 23(3), 41-59.
- Commaille, J. (2004). Sociologie de l'action publique. In L. Boussaguet, S. Jacquot & P. Ravinet (Eds.), *Dictionnaire des politiques publiques* (pp. 413-21). Paris: Presse de la Fondation Nationale des Sciences Politiques.
- Delvaux, B. (2009). Qual é o papel do conhecimento na acção pública? *Educ. Soc.*, 30(109), 959-985. Obtido em: [http://www.scielo.br/pdf/es/v30n109/v30n109a03 .pdf](http://www.scielo.br/pdf/es/v30n109/v30n109a03.pdf)
- Fouilleux, E. (2000). Entre production et institutionnalisation des idées. La réforme de la Politique agricole commune. *Revue française de science politique*, 50(2), 277-306.
- Fouilleux, E. (2003). *La PAC et ses réformes. Une politique à l'épreuve de la globalisation*. Paris: Editions L'Harmattan.
- Fouilleux, E. (2011). Analisar a mudança: políticas públicas e debates num sistema em diferentes níveis de governança. *Estudos Sociedade e Agricultura*, 19(1), 88-125.
- Freeman, R. & Maybin, J. (2011). Documents, practices and policy. *Evidence & Policy*, 7(2), 155-170.
- Jobert, B. (Ed) (1994). *Le tournant néo-libéral en Europe. Idées et recettes dans les pratiques gouvernementales*. Paris: L'Harmattan.
- Jobert, B. (2004). Une approche dialectique des politiques publiques: l'héritage de l'État en action. *Pôle Sud*, 21(2), 43-54.
- Jobert, B. & Muller, P. (1987). *L'état en action : politiques publiques et corporatismes*. Paris: Presses Universitaires de France. Jobert, 1994, 2004
- Muller, P. (1990). *Les Politiques Publiques*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Muller, P. (1995). Les politiques publiques comme construction d'un rapport au monde. In A. Faure, G. Pollet & P. Warin, (Eds.), *La Construction du Sens dans les Politiques Publiques* (pp. 153-179). Paris: L'Harmattan.
- Palma, A. (2019). *A reestruturação do ensino superior em Portugal no âmbito do processo de Bolonha (1999-2010): os mediadores, os fóruns e a edição de um referencial para o ensino superior* (Tese de Doutoramento). Lisboa: Universidade de Lisboa.
- Wedlin, L. & Sahlin, K. (2017). The imitation and translation of management ideas. In Greenwood, R., Oliver, C., Lawrence, T.B. & Meyer, R.E. (pp.102-127). *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism*. London: SAGE Publications.
- Sahlin-Andersson, K. (1996). Imitating by editing success: The construction of organizational fields. In B. Czarniawska & G. Sevón (eds), *Translating organizational change* (pp. 69-93). New York: Walter de Gruyter.
- Sahlin-Andersson, K. & Sévon, G. (2003). Imitation and Identification as Performatives. In B. Czarniawska & G. Sevón (eds). *The Norther Lights – Organization Theory in Scandinavia* (pp. 249-265). Malmo: Liber.
- Saint-Martin, D. (2004). Expertise. In L. Boussaguet, S. Jacquot, & P. Ravinet (Eds.), *Dictionnaire des politiques publiques* (pp. 209-216). Paris: Presse de la Fondation Nationale des Sciences Politiques.
- Wedlin, L. & Sahlin, K. (2017). The imitation and translation of management ideas. In Greenwood, R., Oliver, C., Lawrence, T.B. & Meyer, R.E. (pp.102-127). *The Sage Handbook of Organizational Institutionalism*. London: SAGE Publications.

Nota biográfica:

Albertina Palma é Doutorada em Educação pelo Instituto de Educação/Universidade de Lisboa. Foi professora na área da Didática das Línguas (1986-2013) no Politécnico de Setúbal, onde exerceu cargos de direção, tais como Presidente do Conselho Diretivo da Escola Superior de Educação (2002-2005) e Vice-Presidente do Instituto (2006-2013). É Provedora do Estudante desde 2015. Atualmente interessa-se pela investigação na área das políticas educacionais.

Author profile:

Albertina Palma has a PhD in Education, from the Institute of Education/University of Lisbon. She was a lecturer in Language Teaching Methodology (1986-2013) in the Polytechnic Institute of Setubal, where she held management positions, such as Dean of the School of Education (2002-2005) and Vice-President of the Institute (2006-2013). She has been Students Ombudswoman since 2015. Her current research interests include educational policies.

Qualidade em tempos de crise

Rogério Duarte

rogerio.duarte@estsetubal.ips.pt

ESTSetúbal – Instituto Politécnico de Setúbal

Ângela Lacerda-Nobre

E-mail: angela.nobre@esce.ips.pt

ESCE – Instituto Politécnico de Setúbal

Fernando Pimentel

fernando.pimentel@estsetubal.ips.pt

ESTSetúbal – Instituto Politécnico de Setúbal

Marc Jacquinet

mjacquinet@uab.pt

Universidade Aberta

Maria Luísa Silva

mlfcsilva@gmail.com

Universidade Aberta

Resumo:

A crise financeira que iniciou em 2008 fez surgir uma vaga de protestos contra a falta de transparência, de *accountability* e de responsabilidade tanto de instituições privadas como públicas. Naturalmente, destes protestos resultou o recrudescimento da ação reguladora e de controlo por via legislativa e resultou também um maior interesse académico sobre temas de ética corporativa. Os Sistemas de Gestão da Qualidade podem desempenhar um papel importantíssimo na promoção de novas abordagens e formas de pensar a ética que, por aplicação exclusiva de pressões externas (e.g., legislação), muito dificilmente se materializarão. Com efeito, os Sistemas de Gestão da Qualidade estão intrinsecamente ligados aos centros de decisão de empresas e instituições públicas num abraço que permite, por um lado, aceder a informação “sensível” e, por outro, intervir de forma orgânica. O presente artigo defende que a intensificação do uso da abordagem fenomenológica para o estudo do comportamento corporativo contribui para desmascarar comportamento perversos, mais comuns em tempos de crise. Defende que a abordagem fenomenológica ajusta-se perfeitamente aos Sistemas de Gestão da Qualidade e, por isso, deveria ser mais usada. É este o posicionamento teórico da presente comunicação, que exemplifica com transcrições de casos reais do setor da construção paradoxos e incentivos perversos ocorridos em tempos de crise.

Palavras-chave: Abordagem fenomenológica; Ética nas organizações; Setor da construção; Sistemas de Gestão da Qualidade.

Abstract:

The Global Financial Crisis of 2008 has created a wave of protests against the lack of transparency, of accountability and of responsibility, within both business and public policy settings. Taken-for granted assumptions have been questioned and the importance of Corporate Ethics has gained a new impetus, both in the academic and

in the policy-making spheres of action. Within this context, the role of Quality Management Systems is of a paramount importance, for it allows the identification of critical issues through the network of relationships, the tracking of information accumulated for decades and, given the close connection between Quality Management Systems and the heart of business and of public institutions, it allows for the design of new approaches and ways of thinking that would be impossible to achieve from external pressures alone. The present paper develops the argument that phenomenological approaches to Corporate Ethics are already embedded in Quality Systems and that such presence has to be intensified and made explicit in order to improve its degree of effectiveness and of civic governance. From this theoretical positioning, real life examples from the construction sector are analysed in order to illustrate the paradoxes and the pervert incentives that are often present in times of crises.

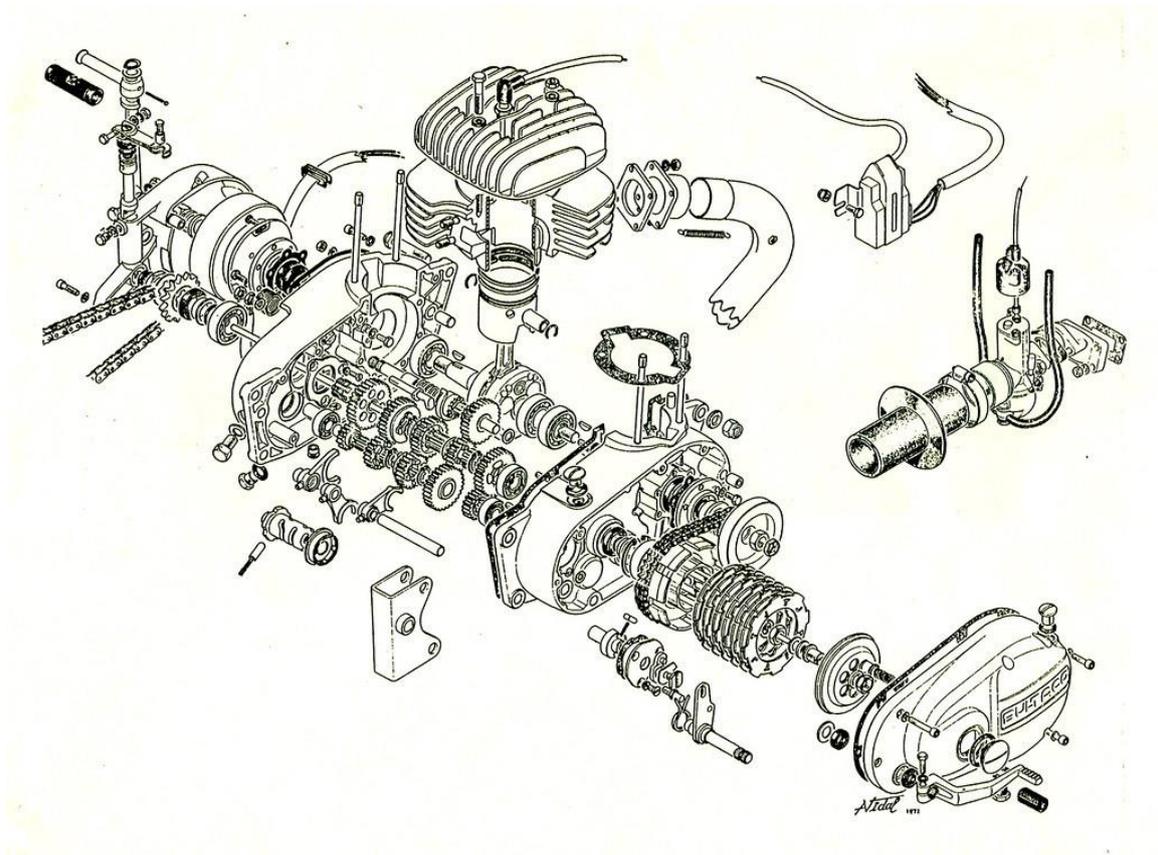
Keywords: Construction sector; Corporate ethics, Phenomenological approach; Quality Management Systems.

1. Introdução

Tal como para o belo, a qualidade, o que é valioso, precede o construto intelectual que dela fazemos; é algo que percebemos de modo sensitivo, como uma bela melodia, mesmo antes de saber o que é uma pauta e antes de uma qualquer descrição académica nos explicar o que justifica a beleza.

Apesar desta percepção inata---e por isso mais difícil de exprimir---do que é a qualidade, importa sublinhar que com o multiplicar da atividade produtiva, com a explosão no número de artefactos de que hoje nos servimos, artefactos projetados e produzidos ao mais ínfimo detalhe pelo Homem, aprendemos a ler a “pauta” da qualidade; e tal como o método científico abriu a porta para os mistérios da Natureza, a produção industrial ajudou a compreender o que distingue um produto com e sem qualidade.

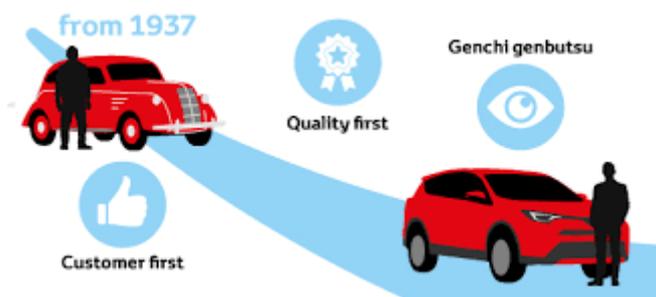
Figura 1 – Perspetiva explodida de motor de Bultaco.



Fonte (acedido a 28.05.2019): <https://www.flickr.com/photos/tom-margie/1253798184>.

Volvidos dois séculos desde o início da revolução industrial, eis-nos nos anos 1950, quando se dá a singular fusão pela qualidade dos modos de estar ocidental e o oriental. Iniciada na indústria mecânica, o “controlo de qualidade” em breve se estende aos serviços, contribuindo esta visão homogeneizadora pela qualidade para que tudo seja uma indústria passível de produção em massa e customização em massa.

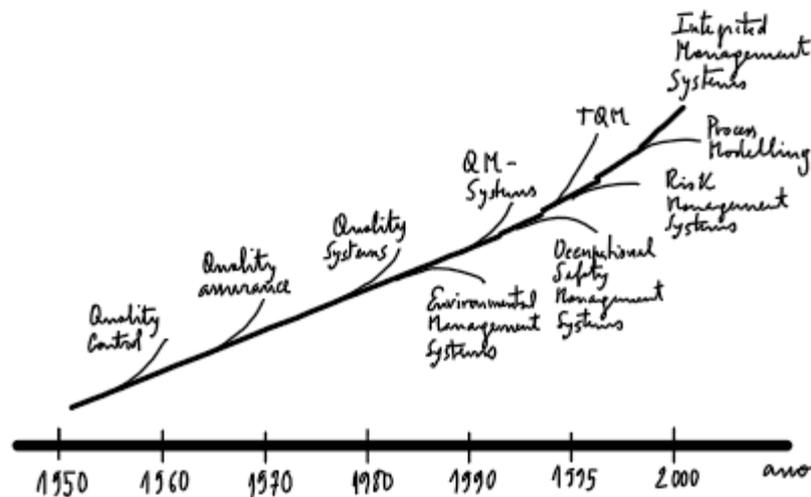
Figure 2 – Qualidade “über alles” (anúncio da Toyota).



Fonte (acedido a 28.05.2019): <https://www.toyota-europe.com/world-of-toyota/feel/quality>

Controlo de qualidade, garantia da qualidade, sistemas de qualidade, sistemas de gestão da qualidade, Total Quality Management, todas estas designações testemunham a integração societal da qualidade na última metade do século XX, com a identificação de marcas e países reconhecidos pela sua qualidade (ou pela falta desta).

Figure 3 – Qualidade no tempo.



Não deixa de ser curioso, surgir também no meio industrial e no meio desta complexidade crescente que torna praticamente impossível compreender como funcionam os equipamentos que usamos no nosso dia a dia, aquele que será o tópico deste artigo: É que surgem escândalos de nível internacional testemunhando problemas éticos com empresas tradicionalmente associadas a qualidade e, inclusive, face às suas responsabilidades, obrigadas a essa qualidade. Referimo-nos aos casos *dieselgate* da Volkswagen e à recente interdição de uso dos Boeing 737 MAX por alegados problemas de controlo.

Estes escândalos têm dado origem a uma onda de protestos contra a falta de *accountability*, transparência e responsabilidade de empresas e---muito mais interessante e importante--- protestos contra organismos reguladores que permitem comportamentos de risco inaceitáveis¹⁵. Consequentemente, a questão que se coloca é se os sistemas de qualidade podem ajudar na promoção do comportamento ético (*corporate ethics*).

¹⁵ Nada de verdadeiramente original, se excetuarmos o facto de se tratar de empresas de renome no setor industrial clássico. Outros setores, com o financeiro à cabeça, há muito se confrontam com a ira e incredulidade face à tendência para comportamentos de risco.

2. Qualidade e ética

Apesar do sucesso e penetração dos sistemas de qualidade na indústria do século XX, os sistemas de gestão da qualidade do século XXI estão obrigados a promover *Accountability*, Responsabilidade e Transparência---a ser ART *Quality Management Systems*---, isto se quiserem estar à altura dos desafios do presente e do futuro. Futuro este onde as fronteiras dos sistemas de gestão passarão cada vez mais a abarcar o contexto social/ global onde as organizações operam.

Com efeito, quanto maior a capacidade dos QMS estarem em fase---porque não na vanguarda?!- --da promoção das mudanças que ocorrem a nível global, tanto maior será a capacidade dos QMS permanecerem um aliado poderoso na promoção de soluções que são simultaneamente vantagens sob os pontos de vista comercial e societal.

Um exemplo óbvio relaciona-se com o ambiente. Os sistemas de gestão tratam há muito este assunto, porém, todos concordarão que cingidos à visão da organização, da região, do país. A alteração que se impõe consiste na mudança para uma atitude engajada pelo contrato natural (Serres, 1994), numa perspetiva que encara a natureza como um superorganismo do qual fazemos parte.

Não sabemos bem como será possível operar esta mudança, mas pela ética tem-se um ponto de partida; uma porta por abrir. Sem dúvida que este tema---qualidade e ética---é complexo, exigindo visão e coragem, mas é precisamente por isso que importa pensá-lo: Nesta época de massificação de progressiva complexificação, que torna tudo mais opaco, facilitando a ocultação de vícios.

Acresce ---e isto não foi referido no parágrafo de abertura---, que existe a beleza universal; mas a beleza também pode ser aprendida/ ensinada. Com a qualidade passa-se o mesmo. É natural que não se sintam problemas éticos por produzir sem qualidade se não se reconhecer a falta de qualidade. Existe, pois, um papel societal dos sistemas de gestão da qualidade (normas incluídas) que, não substituindo obrigações e deveres intelectuais individuais, podem contribuir para um o bem-estar que, nos dias de hoje, e ao contrário do sugerido na Figura 2, não tem como único foco o “customer first”.

Esta dimensão de ensino/ aprendizagem da ética por via dos Sistemas de Gestão da Qualidade é muito importante; e ainda mais importante se atendermos que estes sistemas:

- i) Já estão embutidos no seio das organizações e das instituições públicas, tornando muito mais fácil introduzir por esta via alterações relevantes do que por via de pressões externas.
- ii) O tradicional ciclo plan-do-check-act que pressupõe a capacidade de corrigir e de inovar serve bem o propósito pretendido.
- iii) Permitem a identificação de assuntos críticos; algo que é intrínseco à qualidade.

Propõe-se com este artigo refletir sobre o modo de integrar a conduta ética nos sistemas de gestão da qualidade. Não se envereda pela solução final. Isso seria ridículo e pretensioso. Procuramos caminhos que nos ajudem na reflexão, reforçando, em particular, a clareza dos processos técnicos e a comunicação entre gestores/ decisores e engenheiros, com vista a decisões mais informadas das implicações económicas, técnicas e ambientais.

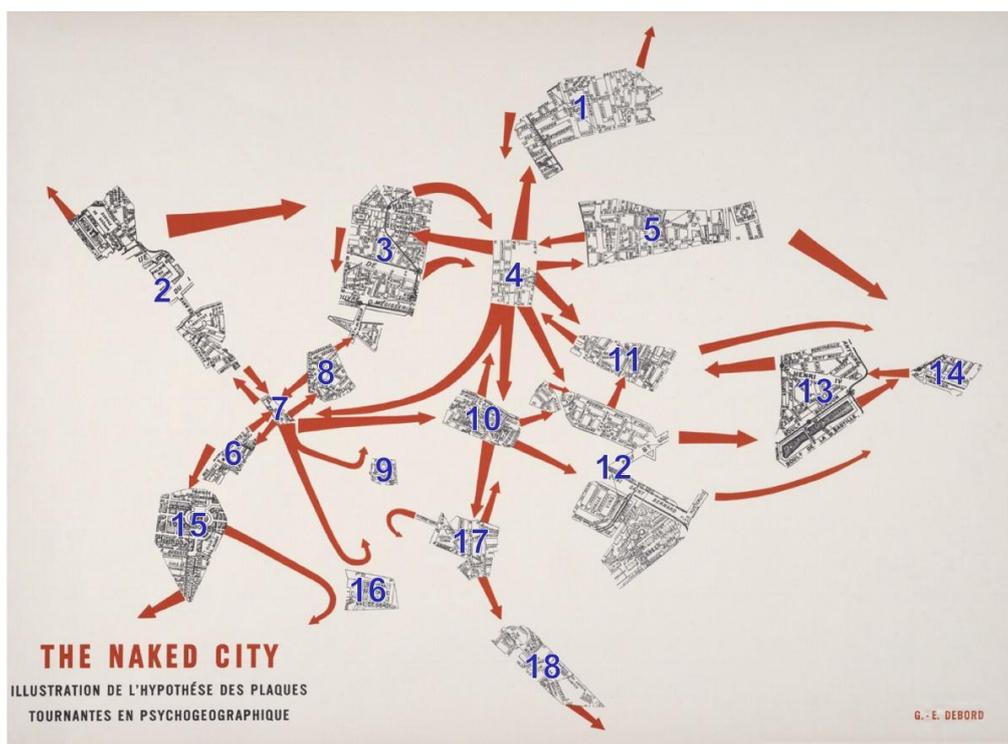
Na próxima secção, usando uma abordagem fenomenológica, procuram-se pistas para dar corpo ao volúvel conceito de ética. Pedindo emprestadas técnicas de projetistas, não nos dispersamos; concentramo-nos esforços numa situação limite que os Sistemas da Qualidade têm de conseguir ultrapassar; uma condição de projeto. Resultados obtidos com esta análise por certo servirão para situações menos exigentes; daí, falarmos da “Qualidade em tempos de crise”.

3. Análise fenomenológica de um caso

A forma como se aborda o tema da ética e sistemas de gestão da qualidade é fenomenológica, ou seja, parte-se da observação do dia-a-dia, de coisas corriqueiras para, primeiro identificar a origem do problema e, de seguida, ver como se pode integrar a mudança.

Ilustram-se com exemplos do setor da construção paradoxos e incentivos perversos que são potenciados em tempos de crise, concluindo-se que, sob determinadas circunstâncias é possível ignorar princípios éticos¹⁶. E tudo isto sem intervenientes darem por isso! Como é isto possível? Por ser a cadeia de comando demasiado extensa; por ficar informação escondida (Tufté, 2001).

¹⁶ Embora em alguns casos seja notória a falta de escrúpulos que levará seguramente à falha, não são esses os casos que nos interessa analisar.

Figure 4 – Transmissão eficazmente de informação.

Fonte (accedido a 04.06.2019): <https://medium.com/@virdeechapman/wttd-why-your-presentation-needs-some-tufte-love-f2018ba68ca5>

É óbvio que sob stress a sociedade se acomoda em estados mais permissivos, porém, importa refletir de forma crítica, chamando os bois pelos nomes e trazendo à baila o muito que já foi dito a este respeito (Arendt, 2017).

A este respeito não é preciso inventar a roda. A filósofa e historiadora Hannah Arendt criou o conceito de “banalização do mal” para caracterizar os crimes nazis no contexto da 2ª Guerra Mundial. É sabido que sem investimento na cultura organizacional, na educação, sem uma reflexão sobre o bem e o mal, não é possível criar resiliência; consolidar valores morais e éticos. Dito de outra forma, sem organizações resilientes, sem interação social vívida, o ser humano, individualmente, não consegue manter a civilização e escapar à mediocridade.

Figure 4 – Num meio hostil, o mais fácil é deixar de pensar.



“The ideal subject of totalitarian rule is not the convinced Nazi or the convinced Communist, but people for whom the distinction between fact and fiction (i.e., the reality of experience) and the distinction between true and false (i.e., the standards of thought) no longer exist.”

- HANNAH ARENDT

Fonte (acedido a 06.06.2019):

<https://twitter.com/peljortenzin/status/813149875563008000>

Acreditamos que estas conclusões podem e devem ser vertidas em práticas no âmbito dos Sistemas de Gestão da Qualidade, que, como referido, estão embebidos nas organizações e mais ainda, moldam a cultura das organizações.

Analisemos então, de seguida, “transcrições” de acontecimentos¹⁷ relativas ao setor da construção nacional e que reportam à crise económica vivida no início de 2010.

Transcrição #1:

São 17h00 e chegou-se à etapa final de um dia preenchido num seminário de profissionais do setor da construção de edifícios. A sala do hotel onde decorre a convecção esvazia-se lentamente; vai ter início uma mesa redonda para discutir os problemas do setor. São convidados para a mesa redonda representantes de projetistas, instaladores, donos de obra e fiscalizadores. A primeira intervenção dá o mote para o que se seguirá. Um desfile de queixas sobre o estado atual da engenharia de construção. Os efeitos da crise; o esmagar das margens de lucro; o *downsizing* forçado; competição desleal e, embora nunca referido explicitamente---mas por demais evidente---o drama de projetar consciente da fraca qualidade (pelo menos, pela bitola do passado); o drama de instalar consciente de que os sistemas não darão resposta. Ninguém o diz, mas percebe-se a grande quantidade de sapos engolidos por estes distintos representantes do setor nos últimos anos, após o rebentar da crise. Fala-se muito de “falta de

¹⁷ Usa-se as aspas na “transcrição” pois na verdade não se recolheram registos fonográficos, relatando-se de memória. Ademais, para não ferir suscetibilidades, não se referem detalhes específicos do subsector da construção, da instituição de ensino, etc.

qualidade”, mas nunca de ética, ou falta dela. Para nós a ética é, naturalmente, um elefante na sala. Mas para nós, uma minoria... muitos não dão por ela.

Transcrição #2:

Em conversa com projetista de especialidades e a propósito do esmagar das margens de lucro:
- “Pois, pelo valor atribuído à minha especialidade tinha duas opções: ou desenhava e não pensava [dimensionava], ou pensava e não desenhava [referindo-se à opção por esquemas unifilares em lugar do tradicional desenho de pormenor em AutoCad]”.

E quando interrogado sobre as desvantagens de substituir o desenho de pormenor pelo esquema unifilar:

- “É claro que tem desvantagens; não apenas técnicas. Repare-se que muitas decisões [técnicas] saem da esfera do projetista, ficando em *terra de ninguém*.”

Transcrição #3:

Reunião entre um grupo de investigação do ensino superior e um grupo de avaliadores internacional. É uma reunião tensa, da qual poderá depender o financiamento do grupo. Depois de várias perguntas sobre estratégias, objetivos, um dos avaliadores interroga-se sobre cuidados éticos na investigação levada a cabo. Esta não era uma pergunta esperada. Após alguma hesitação, responde o coordenador que na área de estudo da física dos edifícios essa não é uma questão relevante; em áreas como a saúde talvez...

Porque trazemos aqui estas “transcrições”? Porque nos situam não só num “tempo cronológico” (início dos anos 2010), mas também num tempo social, caracterizado pela deriva em aspetos da qualidade. E, ainda, porque mostram que, ao contrário do que se pensa, existem problemas éticos em todas as áreas da engenharia.

Como se refere na transcrição #1, é fácil identificar os problemas éticos e associá-los ao emergir da falta de qualidade, no caso descrito, nos atos de engenharia. Por analogia, com a termodinâmica, pode dizer-se que da mesma forma que o calor se evidencia pela temperatura, as questões éticas evidenciam-se pela (falta de) qualidade.

4. Discussão

A avaliação fenomenológica que se adota neste artigo, partindo de situações concretas, ajuda a compreender que a questão ética não pode ficar apenas na identificação do que são e não são

práticas ilegais; isso não leva a lado nenhum. Importa ir além das preocupações jurídicas e aceitar que se deve refletir aquilo (entre o ruído) que é verdadeiramente importante e genuinamente melhor em termos de bem comum, para a sociedade como um todo. A capacidade de imaginar, projetar estas soluções ideais faz parte do processo de evolução das organizações, dos mercados, das indústrias e, em geral, das economias. Problemas éticos, o baixar da fasquia nos standards éticos e ser-se menos exigente quanto à qualidade do produto final é um tema especialmente polémico em períodos de dificuldade económica; em tempos de crise, como aquela experimentada nos anos 2010.

É por isso importante encontrar faróis que guiem nestes períodos. Um farol que por todos os motivos brilha mais alto é o da preservação do ambiente. Ao longo do século XX as ciências económicas assentaram em princípios de produção oriundos da revolução industrial; baseados no consumo de combustíveis fósseis. A transição para um economia pós-carbónica, que está a ter lugar e que irá moldar o século XXI, impõe resiliência face às mudanças e determinação para embarcar num sistema de produção e consumo que preserva o habitat.

Por outro lado, argumentou-se ser o Sistema de Gestão da Qualidade um vetor potencial não para a transmissão de problemas, mas para a “vacinação”, não só pela influência que têm no comportamento das organizações, como pela natureza intrínseca da qualidade---e voltamos ao primeiro parágrafo deste texto. É que a um nível mais básico, pelo simples facto de existir uma área do conhecimento como a gestão da qualidade, esta é, intrinsecamente e inevitavelmente ética; isto porque lhe é reconhecida valor e utilidade na condução eficaz (diríamos também, eficiente) dos procedimentos de gestão.

É verdade que a ética nas organizações (*corporate ethics*) ganha novo ímpeto, não só ao nível académico como ainda ao nível de interesse das entidades reguladoras e, mais tarde ou mais cedo, dependendo do tipo de economia, isto será vertido em normativas, sendo que as normativas da qualidade são um amplo campo a explorar.

A importância da ética em contexto empresarial recebe também cada vez mais atenção pela parte de organizações com e sem fins lucrativos, sendo verdade que pressões internas e externas contribuem para este sentido.

Um exemplo muito poderoso da transformação que opera na sociedade é a mudança de foco no valor atribuído pelos shareholders, e na visão financeira monolítica, para o valor atribuídos pelos stakeholders que, tipicamente, representam interesses multifacetados dentro e fora da organização.

Queremos acreditar que o importante papel dos QMS durante a era industrial, servindo como veículo de integração e fonte de respostas holísticas, desempoeiradas e constituindo um *think*

tank da racionalização coletiva de práticas institucionais/ organizacionais, se manterá na economia do futuro, pós-industrial e pós-carbónica.

References

- Serres, M. (1994). *O Contrato Natural*, Instituto Piaget.
 Tufte, E. (2001). *The Visual Display of Quantitative Information*, 2nd edition, Graphics Press.
 Arendt, H. (2017). *As Origens do Totalitarismo*, Dom Quixote.

Curriculum Vitae:

Rogério Duarte: Doutor em Eng. Mecânica pelo IST – Universidade de Lisboa, é Professor Adjunto no DEM da ESTSetúbal, Instituto Politécnico de Setúbal. A par da investigação que desenvolve no domínio da térmica de edifícios, interessa-se pela qualidade no ensino superior e pela igualdade de acesso e de oportunidades no ensino superior para estudantes adultos (M23).

Ângela Lacerda Nobre: Doutorada em Sistemas de Informação (Semiotic Learning: a conceptual framework to facilitate learning in knowledge-intensive organisations) possui formação pós-graduada em filosofia, psicologia, gestão e formação graduada em gestão e enfermagem. Professora Adjunta na ESCE do Instituto Politécnico de Setúbal, publica artigos em domínios vários como semiótica, psicanálise, filosofia, gestão do conhecimento e aprendizagem organizacional.

Fernando Pimentel: Mestre em Eng.^a Mecânica e Professor Associado na Escola Superior de Setúbal do Instituto Politécnico de Setúbal, Fernando Pimentel há muito reflete sobre qualidade no ensino e sobre pedagogia no ensino da engenharia.

Marc Jacquinet, atualmente professor de economia e gestão na Universidade Aberta, é licenciado em Gestão Internacional, Finanças e Contabilidade (Liège, Bélgica), 1991, licenciado em economia aplicada (FUCAM, hoje Académie de Louvain), Mons, Bélgica. Posteriormente, em 1995, concluiu o mestrado em Economia (Integração Europeia) na Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra e o doutoramento em Economia em 2006 no ISEG, Universidade Técnica de Lisboa (atual Universidade de Lisboa), Portugal. Pesquisador do CIEO (U. do Algarve) e CEMRI (Universidade Aberta).

Maria Luísa Silva é consultora, formadora, docente ensino superior e investigadora nas áreas da sustentabilidade, comunicação estratégica, empreendedorismo e gestão de pessoas. Economista inscrita como membro efetivo na Ordem dos Economistas no colégio da especialidade em Economia e Gestão Empresariais, tem licenciatura em Economia e Mestrado em Gestão, área de especialização em Recursos Humanos, Pós-graduação em Gestão pelo Valor e em Administração Pública e Desenvolvimento Regional na perspetiva das Comunidades Europeias. Aguarda a defesa da sua tese de Doutoramento em Sustentabilidade Social e Desenvolvimento. É atualmente Embaixadora da Aliança ODS Portugal, coordenada pela UN Global Compact Network Portugal.

—

Authors Profiles:

Rogério Duarte holds a Ph.D. in Mechanical Engineering from Lisbon University, Portugal, and is Associate Professor at the Mechanical Engineering Department of Escola Superior de Tecnologia de Setúbal, Instituto Politécnico de Setúbal, Portugal. Along his core research activities in building physics/energy conservation, he is also interested in promoting and researching quality in higher education institutions and equity for mature learners in higher education.

Ângela Lacerda Nobre has an academic background in nursing and economics, has a master in Applied Economics, a post-graduation in Philosophy, Psychoanalytical Training and a Ph.D. in Information Systems (Semiotic Learning: a conceptual framework to facilitate learning in knowledge-intensive organisations). She has professional experience as a nurse and as an economist; she is an Associate Professor at ESCE, Instituto Politécnico

de Setúbal (esce.ips.pt). She has published her research in the areas of semiotics, psychoanalysis, practical philosophy, knowledge management and organisational learning.

Fernando Pimentel has a MSc in Civil Engineering and is Associate Professor at the School of Technology (Setúbal) of the Polytechnic Institute of Setúbal. Fernando Pimentel researches in the field of pedagogy in engineering teaching and is interested in quality in Higher Education Institutions.

– Marc Jacquet has a PhD in Economics from ISEG, Portugal, is currently Associate Professor (Economics and Management) at Universidade Aberta, Portugal and is affiliated to the research centres CIEO and CEMRI at Universidade do Algarve and Universidade Aberta, respectively.

– Maria Luísa Silva works as a consultant and teaches in higher education institutions and is currently concluding her PhD on the topic of Progress and Social Sustainability.

Standards, Quality and Risks

Alcina de Sena Portugal Dias

alcina@iscap.ipp.pt; alcinaportugaldias@gmail.com

Instituto Superior de Contabilidade e Administração, Politécnico do Porto

Abstrat:

Standards are applicable to any kind of activity and their objective is a kind of performance aiming to apply an ordered system to repetitive functions that take place in the context of industry, technology, science and economy. According to the WTO agreements (mainly TBT - Technical Barriers to Trade) standards can stimulate international comparability eliminating obstacles arising from some different national practices. In a global economy, having so different expectations from all stakeholders, without standardization, it would be too difficult to manage their different perspectives. Objective: This study considers standardization related either to the financial statements through IFRS and ISA, or to the product/service through ISO 9001 or to the risk of companies through ISO 31000. From this quality management system implemented under ISO 9001 an entity can as well use an ISO 31000– responsible for the risk management. Methodology: empirical evidence and qualitative analysis. A case study - about ISO 31000 associated to ISO 9001, in a municipality of Maia in Porto, Portugal, will be achieved, describing the main steps of its implementation. Results: as a final issue the main guidelines of ISO 31000 implementation are displayed. As to the other referred standards one may conclude as well that they are a sound and good management tool.

Keywords: global market, standards on financial statements, standard on quality, standard on risk management

1. Introduction

Standardization has been crucial for the development of the industrial society (Blind, 2004). At its origins, in the early 20th century, standardization was introduced in order to curb an uneconomical divergence of components, parts and supplies and to foster their interchangeability so as to facilitate mass production and the repair and maintenance of products and services.

However, along time standardization has gone further than this and comes to be applied to the very management processes and systems by which products and services are produced (Antonelli, 1999; Brunson & Jacobsson, 2000; Nadvi, 2004; Heras, 2006; Dias, 2014). There are authors that speak about standards as a new form of social contract (Giovannucci, 2005). Standards-based management is a research field that has received considerable attention in recent years, due to the great success experienced by management standards all over the world. Therefore, it is important to review the different approaches of the study of standardization in

a management context, in order to try to synthesize and, thus, improve the academic knowledge about these interesting management tools, within the interest of the various different stakeholders involved.

Over the last few years an acceleration of the process of standardization concerning business management has taken place in an economic context characterized by a marked process of globalization and economic integration of markets.

In parallel many other standards apply to the internal environment of the organization and particularly under an Audit function. It is well known that audit means the analysis, inspection and validation of some issues done and achieved along a process that complies (or not) with a defined benchmark of performance. These benchmark tools are called standards that may be, among others, applied on accounting, on auditing and particularly as to the risk management in the organizations they should prevent risks happening. To be attained this level of compliance preventing the risks companies should use an ISO 31000 what seems much easier to implement after an ISO 9001 having been got.

SOME EXAMPLES OF Standards

Speaking about standards in a company we can say that when developing a financial audit process, we can face the following standards:

Table 1 Examples of standards application and aim

Standards	Aim
IFRS – International Financial Reporting Standards (issued by IASB – International Accounting Standards Board – UK)	Harmonization: global comparability of the Financial Statements
ISA – International Standards on Audit (issued by IAASB – International Auditing and Assurance Standards Board /IFAC – International Federation of Accountants – USA)	Transparency: process of audit globally achieved according to the same benchmark
ISO 9001 – Quality Management System	Quality: process of quality applied on the product/service
ERM - Enterprise Risk Management, COSO 2017 or ISO 31000 – Risk Management	Risk Minimization: in the companies

As to the financial statements of any organization one can register the use of many standards that really help their management. It is important to note that organisations display different functions that if they are undertaken according to these tools their management will be facilitated (Blanco, 2004; Blind 2004). Some of them, having the aim of registering accounting

transactions are already compulsory almost all around the world like the IFRS - International Financial Reporting Standards and IAS - International Accounting Standards.

2. IFRS – International Financial Reporting Standards

(issued by IASB – International Accounting Standards Board – UK). The aim of these standards is to create the global harmonization and comparability of the Financial Statements once they are applied worldwide. Many articles have been written about the application of IFRS because some organizations were not very interested in advancing its application. It is interesting to note that there are very diverse opinions. Hans, Edward, Martin, Cheng (2015), in Germany, decided to measure the impact that the early application of these standards would have on the quality of management reports. They took as reference previous studies that measured the accounting quality through the management of the results, the timely recognition of losses and the relevance of value. While the literature showed that IFRS contribute to the improvement of accounting quality, these authors considered that these improvements were confined to companies that had incentives for their adoption. In this way, this study showed that companies that resist the adoption of IFRS have closer links with banks and internal shareholders, which are consistent with lower incentives for the use of more comprehensive accounting standards. They concluded from evidence gathered that they could not infer about changes in the quality of accounting around the voluntary adoption of the early application of IFRS. With similar conclusions, another study (Lourenço & Castelo Branco, 2015) elaborated in the analysis of a set of 67 articles published in the accounting journals that integrate the Social Sciences Citation Index (SSCI), published between 2000 and 2013, refers as a consequence of the application of IFRS has a positive effect on the quality of information, capital markets, analysts' predictability, comparability and use of information. But this effect is also related to other factors, such as the characteristics of both countries and companies. They result from factors such as the socio-cultural framework of the country. The authors conclude this is not sufficient to create a common business language and only with management incentives and institutional factors playing an important role in framing the characteristics of financial reporting, can it be really achieved. However regardless of getting an advantage with their application, IFRS and IAS (International Accounting Standards) are a global reality. What is important is that the comparability and harmonization of financial information - the great motive inherent to these standards – become useful for all the stakeholders. So, for this to happen, it must be ensured that all the transactions registered are according to them correctly and in accordance with the appropriate and applicable references. This analysis and inspection of what is done about the

accounting, is achieved through audit whose process activity development is also ruled by standards on audit.

3. ISA - International Standards on Audit

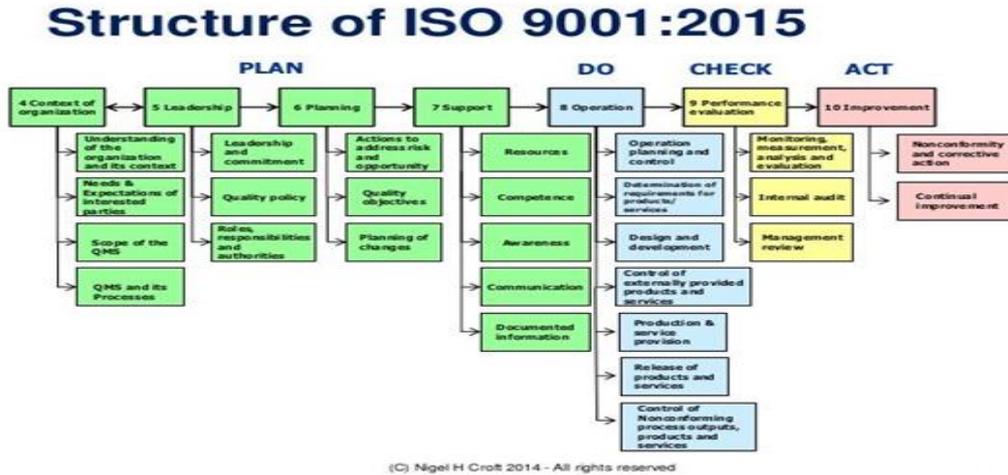
The financial statements of an organization include transactions register whose adequacy and display must be confirmed. In order to reach this, aim an audit process will be achieved according to ISA – International Standards on Audit (issued by IAASB – International Auditing and Assurance Standards Board /IFAC – International Federation of Accountants – USA). Up to now, and so far, one can see under a financial statement perspective, that the global market is embedded in standards. As a curiosity and just considering the above mentioned issues one can register that the mix of these standards – being at the same time from Europe and from the USA – thus having a different geographical positioning of their issuing bodies (and having the power to implement them worldwide) they contribute to the so named global financial harmonization.

Boolakya and Soobaroyen (2017) study about the application of ISA's and the advantages that may follow, uses the neo-institutional perspective, and seeks, for the first time, to investigate empirically the determinants of adoption of ISA and the commitment to harmonization on a cross-national basis (89 countries). The results show that protection of minority interests, law enforcement, creditor and borrower rights, foreign aid, the prevalence of foreign ownership, educational level, and particular forms of political system (level of democracy), prevailing in a country, are observed as significant predictors. The degree of commitment to the adoption and harmonization of ISA Statistical analysis shows that coercive, mimetic and normative pressure have a significant impact on their adoption in relation to economic factors (led by efficiency). The findings of the study reveal that the current efforts of IFAC and other international agencies are directed to the use of ISAs and should encompass a broad range of institutional rather than economic factors. These are, in fact, relevant reasons in the development of audit policies around the world. It seems that the installed power in the organization is something quite relevant that must be fitted to each organization depending on the activity, placement and socio cultural environment. Yet to travel around the world, organizations must exhibit some quality associated either as to their product or as to their service.

4. ISO 9001 – ISO 9000 series

This is the standard that organizations must apply to have their product or service certified and this way have associated a guarantee to and from the transaction, in the global market. In schematic terms its composition is as follows:

Figure 1. Structure of ISO 9001



Source: TCA GLOBAL

To implement this standard for quality certification any organization needs to meet the most relevant points next described (points from 4 to 10):

4. Context: definition of stakeholders in the Quality Management System
5. Leadership: an understanding of the distribution of power throughout the organization's hierarchy
6. Planning: how the organization predicts or estimates the future in all areas of the business
7. Support: operational structure to support the organization's core business
8. Operations: process related to obtaining the entity's product or service
9. Performance Evaluation: evaluation schemes implemented in the organization
10. Improvement: definition of indicators and performance targets in the areas covered by the Quality Management System

Studies about the "quality" factor show that its process can contribute to a change in the structure of organizations (Deming, 1989, Heras, 2002, Johana, 2007). The way the hierarchy is established or positioned can be altered to better serve the purposes of quality and finally the management goals embodied in the organization's mission. It is common knowledge that any

organization to work efficiently and effectively needs to have leadership (Mintzberg, 1987; Zahirul, 2003) but this leadership, too, is now changing. It will be the good leadership that will make the organization's Mission-Oriented objectives guided by strategies (Drucker, 1986, Kaplan, 1992, Ortiz et al., 2006: Oakland and Tanner, 2007) that can and should be understood through cultural factors (Schein, 1999).

The global market is increasingly in need of this understanding, and attention must be paid to an academic example of application of ISO in Universities studied in Malaysia. Basir et al. (2017), based on the literature review and considering only the academic culture classified according to four elements - academic freedom, individualism, professionalism and collegiality - have elaborated two case studies carried out in Malaysian universities. These were ISO 9001 certified for 5 years. At the time of this research, these two were the only universities that had certification for the entire organization (most organizations obtain certification only for specific departments). The results showed that academic freedom, individualism and collegiality worked against the maintenance of ISO 9001, while professionalism had influenced the maintenance of ISO 9001 both positively and negatively. The opposites of individualism (teamwork) and collegiality supported the maintenance of ISO 9001 in one case.

Undoubtedly, a Quality Management System in any organization shall obey to the procedures established in its scope of action and these constitute a kind of limitation to the rapid and creative changes within it. However, it has to be that way in order to be able to manage. The procedures are fundamental to help to manage the organization because this way everyone knows who is who, who does what and how production can be monitored and measured (Heras 2002; Dias 2009; Dias 2010; Dias; 2013). These indicators are usually known as KPI - key process indicators and are fundamental for a spirit of continuous improvement that is this standard ultimate goal.

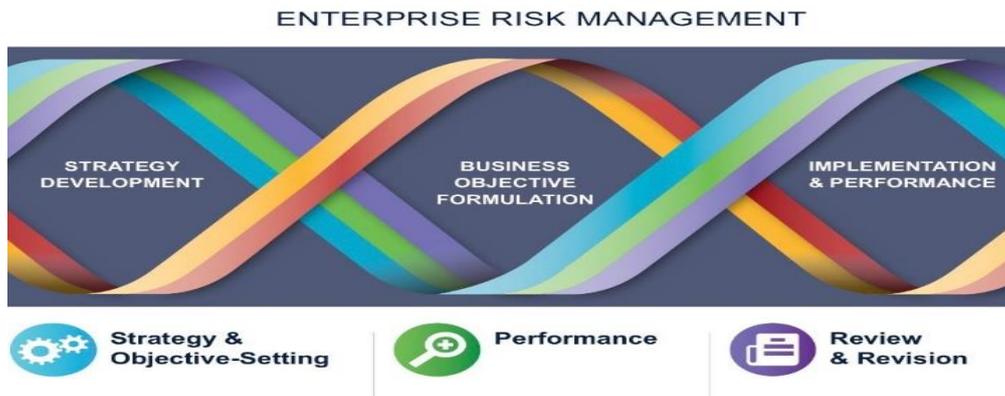
5. ERM– Enterprise Risk Management

Risk management is something crucial for every organization and it is important to identify some of the tools available among which ERM (Enterprise Risk Management) (last review from 2017). This risk perspective is most important presently because the global market is proactive and dynamic and has embedded some new important features like the “process” idea and the cultural dimension. ERM considers the life of organizations just like a process where inputs are the core values of the company translated in its Mission and Vision; then a set of risk procedures should be implemented inside the organization in order to comply with both the mission and

vision, so that, an enhanced performance may be ERM final outcome (ERM was issued by COSO – Committee of Sponsoring Organizations from the Treadway Commission, USA). So, Enterprise Risk Management (COSO, 2017) is a tool – a benchmark, a standard – that if well applied in the organization will contribute to a better performance.

As before mentioned the inputs of this process are a clear definition of the organization's Mission and Vision. The first has to do with the development of the activity of the organization and the second has to do with its future placement in the market. The core values are related to the history tradition, beliefs and stories related to the organization what means its cultural aspects what is a real innovation of ERM 2017 when compared to the previous Cube COSO.

Figure 2. ERM 2017



Source: 2017-COSO-ERM-Integrating-with-Strategy-and-Performance-Executive-Summary.pdf

The operational process consists of identifying the following aspects related to the organization's business strategy and objectives:

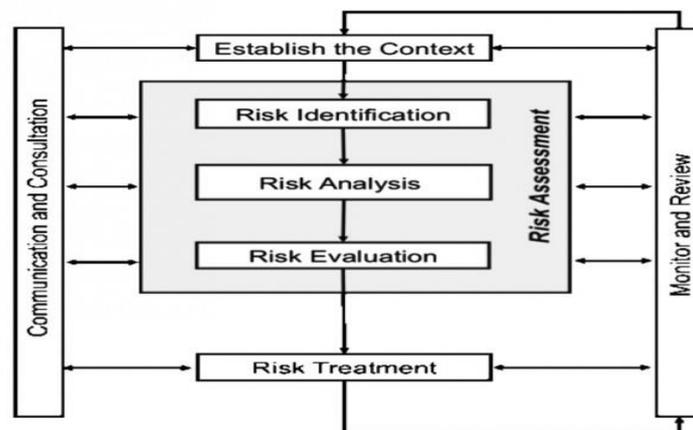
- Risk Governance and culture, that is, how the organization identifies the risk and the relevance of the organization's culture in terms of risk;
- Risk strategy and objectives has to do with the guidelines defined to identify risk situations;
- Risk in execution has to do with the implementation of the risk;
- Risk Information and reporting means how and to whom the risk environment is communicated;
- Monitoring Enterprise Risk Management, that is the ways found in order to test the risk in the organizations.

This new COSO (2017) assumes that if these procedures are undertaken in order to match the Organizations Mission and Vision the attainment of the goals of the organization will be reached and an enhanced performance will be displayed. Furthermore, besides ERM, and still as to risk management one can also apply for ISO 31000 (Figure 3) whose last revision occurred in March, 2018.

6. ISO 31000 - Risk management

One must refer that whenever a company has dealt with ISO 9001 it will be much easier to understand the issues of another ISO. This leads us to associate the implementation of ISO 31000 about risk management to a previous usage of ISO 9001 concerning quality management.

Figure 3. Risk management and ISO 31000 standard



Source: ISO 31000 – risk management – flowchart

In terms of input communication and consultation are the first to be mentioned and concerns risk position in the organization, the definition of a framework and assessing the risk in three distinct phases: identification, analysis, evaluation. Finally, the risk treatment will emerge. An output called monitoring and review ends the process. Yet, this is an interactive process leading to continuous improvement what means that after monitoring and reviewing, one enters in the first phase again by communication and consultation because the non-conformities must be divulged and treated.

An application of ISO 31000 was considered by the authors Oliveira, Marins, Rocha, & Solomon (2017) regarding the supply chain. The authors say that breaks and interruptions in supply chains (SC – supply chains) can cause huge financial losses and damage the reputation of companies. Thus, Supply Chain Risk Management (SCRM) is considered to involve a multi-

step process analysis. However, researchers differ on the number and content of these steps. The objective of this study was to analyse the applicability of ISO 31000 as a systematic procedure for the SCRM. And, if so, how the standard can be implemented in the context of SCRM, with a structure and in a specific company. Through the literature review, the risk management steps proposed by SCRM surveys were compared and harmonized. In addition, a way has been developed to identify and prioritize the risk assessment tools and techniques in ISO 31000: 2009 that should integrate a procedure for SCRM, based on the Analytic Hierarchy Process (AHP), exemplified in an industry supply chain car. Based on the results of the research (Dias, 2017), the authors concluded that ISO 31000 can be used in a beneficial way as a standardized method to execute the SCRM, provided that the tools and techniques are selected according to the needs of the company and characteristics of the business.

To see and grasp completely ISO 31000 real and practical use, a case study, was achieved in a municipality – the Town Hall of Maia, Porto district, Portugal, which is going to be described next.

7. Case study

Objectives

According to literature suggestions and taking into account the needed policy and business requirements for the public sector in Portugal, a project, based on ISO 31000, was achieved (in a Town Hall belonging to Maia, District of Oporto, in Portugal). It is well known that municipalities have a quite different organisation environment and positioning as to the hierarchical distribution of functions and related management process. It was both a challenge and a deep interest research to develop the following case study on a risk management perspective. The objective was to have a formal institution coordinating the anti-corruption model. Until that date only agencies acting on a repressive scope of analysis were provided (Central Directorate for Investigation of Corruption and Economic and Financial Crime – Judicial Police and the Central Investigation Department and Criminal Action – Attorney General’s Office). Since then, the Corruption Prevention Council has been working close to the Court of Accounting (*Tribunal de Contas*) and has assumed a leading role in the adoption of new risk management practices issuing recommendations with a binding and compulsory application. The overall objective is to design an integrated risk management model comprehending:

Table 2. Aims of the project

Check the existence of mechanisms and instruments of Risk Management implemented in the municipality.	Quality Management System – already applied in the municipality.
Develop a risk management model based on ISO 31000 – Risk Management – Integrating it into the Management System based on ISO 9001.	To assess the operationalization of the Risk Management Plan designed for corruption and Related Infractions and ascertain its contribution to management.

This study aims to contribute to the continuous improvement of the Management System of the organization placing it above the peer level (Magalhães, 2017, Dias 2017).

Methodology

According to the proposed objectives, a case study of exploratory and descriptive nature was developed. The qualitative approach was based in indirect observation, through the use of documentary research and direct observation through the interview techniques. The consultation of documentary sources (documents generated in the transversal applicability across the organisation) consisted in:

1. Risk Management practices existing in the organization
2. Dynamics of the Management System (having a ISO 9001)
3. Implementation and monitoring of the Risk Management Plan

It was considered appropriate, for the objectives of this case study, to do semi-structured interviews, under previously studied specific objectives. The interviewees were chosen according to the organizational hierarchy (mainly, Managers of Quality, related staff and Top management). A Content Analysis and data Triangulation were the methods used for the analysis of the collected information. So, a content analysis grid was used, in which, the interviewees' perceptions were characterized in an individualized way. Each issue asked to the interviewees corresponded to each study objective. After performing this content analysis, data was compared to the previously referenced document sources. The aim of this study can be defined by the respective formulated assertions (Table 3):

Table 3. Assertions

The existence and contribution of Risk Management practices for the municipal management.	The contribution of the Internal Audit for the management of the risks of the organization.
Integration of ISO 31000 – Risk Management – in the Quality Management Systems.	The effectiveness of the Risk Management Plan as an instrument to support the management of the municipality.

Project

The Integrated Risk Management Model for the Portuguese Public Sector take into consideration ISO 31000 – Risk Management – Principles and Guidelines for the management practices of the organization. The Municipality of Maia had already been quality certified by ISO 9001 – Quality Management Systems (updated 2015). This last version provides a new approach for a Risk-Based Thinking which announces a facilitator for the integration of the ISO 31000 within organization management practices. Thus, the risk model to be constructed has the following objectives (see Table 4):

Table 4. Objectives of the Risk Model

Orientation for the implementation of the process of Risk Management.	Integrate the risk culture into the organization culture.
Establish a structured and systematic risk management.	Contribute to improve organization image and reputation.

A Risk Management Policy must be formally created. This will contribute to the consolidation of the risk management practices already instituted and consequently to the improvement of the Organization Management System. In this context, the elaboration of a Manual of Risk Management became a reality. It will allow to standardize concepts, to institute in the organization the adequate practices for managing the risks and consequently to keep a systematic follow-up procedure. It also considers all the involved stakeholders in the process and contributes to the transparency of the organization risk management.

In short the content of the Manual is the following (see Table 5):

Table 5. Risk Management Manual

MANUAL
Applicable legal and regulatory imperatives and risk management procedures.
Concept of risk, description of level of risks and synthesis of the control and reporting systems that integrate and support the process.
Responsible people and their interaction in the process.
Procedures to be followed in the evaluation of the risks and periodicity of realization.
Criteria considered in the implementation of measures to mitigate risks and responsibilities in this area.
Graduation methodologies and quantification of risks (inherent and residual risk).
Methods of monitoring, responsible and periodicity. Measures to be implemented when risk limits are exceeded.
Model of risk report to be prepared.
Parameters to follow in the evaluation of the risk management process.

So the Risk Management scope of analysis within all the processes of the municipality will include different paths:

- Identification of the risks taking into account the strategic objectives;
- Detailed characterization of the organization: vision, mission and strategic objectives; articulation of the Internal Audit and Risk Management process; organizational macro-structure and data about human and financial resources;
- Presentation of the methodology underlying the plan and the report;
- Introduction of data analysis concerning the execution of the plan (partial and global results of the management of the organizational risks);
- Insertion of a chapter for final considerations (inquiries regarding recommendations issued by the Corruption Prevention Council or changes to the International Organization for Standardization referential);
- Adequacy of the schedules and annexes attached to the plan and report (identification of processes and objectives, articulation between strategic guidelines and objectives of each process, identification of risk factors, expected dates for carrying out risk management actions and evaluation of effectiveness).

Besides the preparation of this Manual, the Risk Execution Plan happened too.

To reach it some complementary supports were done:

- i. a Checklist for the Independent Evaluation of the Risk Management Process

- ii. a Risk Management Implementation Schedule
- iii. a Communication Report

The Manual is closely linked to the Risk Management Plan and to the Implementation Report: it establishes the methodology to be followed for the management of the organization as to the risks, and in this sense, the Plan and the Report are the tools that will shape this methodology.

Looking at ISO 31000 content above described in this paper (Figure 3) this standard is fully used in this case. From establishing the context within the municipality till the moment of assessing the risk and treating it. For the integration of these documents in the organization's Management System (that is depending on ISO 9001) it was suggested to implement the following actions:

ACTION 1: Adapt all the processes to the new approach of Risk Based Thinking, including strategic and change management. This approach is, in fact, one of the most important changes in ISO 9001. Being present in practically all the requirements of this conceptual structure, it alerts to the necessity of establishing a cause-effect thought. So, municipal management should be developed taking into account the risks, their causes and their impact (both positive and negative) on all projects, programs and organizational plans;

ACTION 2: Quarterly monitoring of actions defined for the treatment of risks. The organization has an internal event registration system. Under a logic of continuous improvement, the actions to be implemented, the responsible parties, the execution dates of the actions undertaken and the evaluation of their effectiveness, all of them are identified. This internal event registration system should include risk management strategies in order to direct the organization to possible changes to the risk profile and to the definition of measures to be implemented when the risk limits are exceeded;

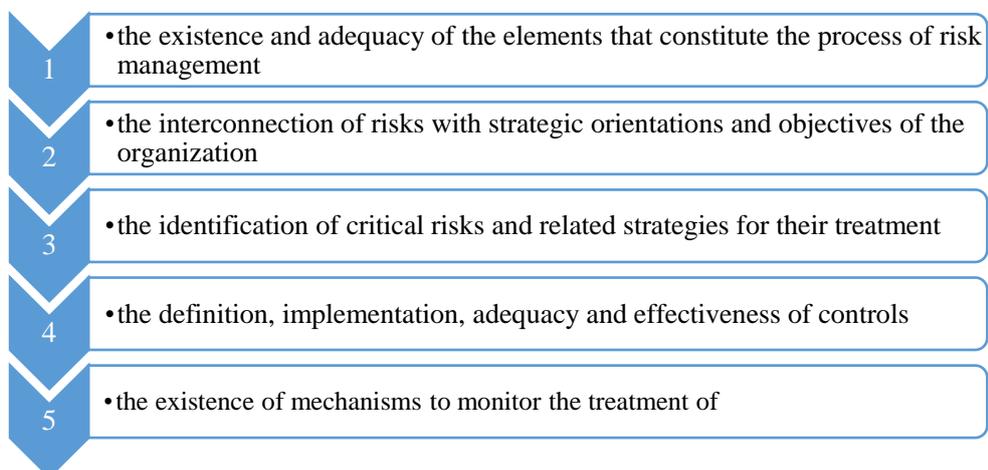
ACTION 3 Integration in the annual review of the organizational performance information as concerns risk management activity and its analysis by the top management. The municipality maintains an annual cycle of revision of the organisation system. Monitoring the evolution of the risk management strategies implementation may be a valid indicator of process performance.

Internal process

Risk Management process should be kept along with the approaches established in the organization (under PDCA - Plan-Do-Check-Act - Cycle, under the Process Approach and a Risk Based Thinking) and according to the organization strategy. For the implementation of this model, the municipality will consider an analysis of the risks related to the already established processes and whenever there are expected changes the adequate provision of services should be used.

On the other hand, planning the actions needed to treat the risks and considering the usual factors and their impact, all these steps will happen. This task will take into account not only the rate of risk implementation but also the evaluation of the actions undertaken, which shall be divulged to all stakeholders once they are quite relevant for the Quality Management System. As concerns the role of Internal Audit within the process, and taking into account that the new paradigm is based on a vision focused on risk management, the Internal Audit is closely related. When internal auditors assess the Internal Control, they question whether the controls are appropriate for the risks. Thus and finally some guidelines were undertaken in order to frame this issue (Figure 4):

Figure 4. Guidelines for the evaluation of Risk Management



Some conclusions about ISO 31000 implementation project

- The improvement opportunities suggested by the Integrated Risk Management Model for the Portuguese Public Sector are numerous. We can highlight the positive view of risk in the organization's culture. Although it is associated with future and uncertainty, it can be exploited and managed in the sense of getting the most of it. It seems that if well seized risk may also become an opportunity.

- Some internal information became crucial, like: monitoring stakeholders' expectations and objectives, enabling satisfaction assessment results, audit results, nonconformities and opportunities for improvement.
- The implementation of the Residual Risk Graduation practice emerged: the quantification and graduation of the remaining risk, the one that is left after the mitigation measures implementation, allows to assess, the levels of the exceeding risk and, consequently a proper decision making.
- Another important issue is that by defining KPI (Key Process Indicators something that is associated to the Quality Management System as well) the organization can regularly monitor the achievement of objectives and consequently do a direct planning.
- Furthermore, the activity of planning and training will contribute to the promotion of risk culture in the organization. The organization can report the risk decisions in the Management Report and in the Management Review Minutes. This process will benefit from the integration and get a synergy from the legal and regulatory requirements.
- The consolidation of the Risk Management process established in the Municipality of Maia proves to be an added value for the organization management. Managing risk can be named as a competitive advantage (Magalhães, 2017; Dias 2017). Yet one must stress a favourable corporate culture, which is characterized by a clear involvement of top management across all this process. This is something very innovative once the options and decisions about issues related to Risk Management in the Portuguese Public Sector, may, many times involve political options that stand somehow beyond the scope of the sole organization.

8. Conclusion

At this moment after getting an example of the application of ISO in a municipality a brief summary of this study follows. A brief start considering the standards that the global market impels the companies to use as to their financial statements was done. Next the application of a standard - ISO 9001- was considered in order to name the quality management system within the organization approach. ISO 9001 grants a degree of certification that can be exhibited in the product/service of the company and this is something demanded by an important agreement - Technical Barriers to Trade belonging to WTO- World Trade Organization. After fulfilling this global transaction quality issue the business of any company may be done in any part of the world. Yet when speaking about business one must remember that it depends on many different variables which may reveal and display a risk that must be previously considered. In order to

face it the organizations have some tools that should be used namely ERM Enterprise Risk Management or ISO 31000 (Risk Management). A case study achieved in a municipality was described and enabled some relevant ideas:

- for the municipality of Maia the implementation of ISO 31000 was an accrued value for the management once the Management Report of the institution will be displaying all the procedures undertaken to overpass the risk plan
- it was very important and relevant to feel that the top management of this municipality was fully compromised in risk what enabled the dissemination of all this process
- it was very interesting to see that sometimes the risk factor, if well seized, may become a business opportunity.

9. Study limitations and future research paths

As a limitation of this case study one can refer the absence of numbers that can quantify the added value of the project; yet only within two or three years can it be quantified because it is well known that risk prevention evaluation is a long term run. As to the other standards herein referred only a few examples got from academic papers were named and no case studies or projects were presented. This way as future research paths it could be suggested to get some case studies about the remnant standards and calculate afterwards their accrued value as to the related business.

10. References

- Antonelli, C. (1999). *Localized technological change and the evolution of standards as economic institutions*. Oxford: Oxford University Press.
- Basir, S. A., Davies, J., Douglas, J., & Douglas, A. (2017). The influence of academic culture on quality management system ISO 9001 maintenance within Malaysian universities. *Journal of Higher Education Policy and Management*, 39(3), 320-340.
- Blanco, H., & Bustos, B. (2004). *Normalización y comercio sustentable en Sudamérica [Standardization and sustainable trade in South America]*. Santiago de Chile: RIDES.
- Blind, K. (2004). *The economics of standards: Theory, evidence, policy*. Massachusetts: Edward Elgar Publishing.
- Boolaky, P. K., & Soobaroyen, T. (2017). Adoption of International Standards on Auditing (ISA): Do institutional factors matter? *International Journal of Auditing*, 1(21), 59-81.
- Brunsson, N., & Jacobsson, B. (2000). The contemporary expansion of standardization. In N. Brunsson, & B. Jacobsson (Eds.), *A world of standards* (pp. 1-17). Oxford: Oxford University Press.
- COSO – Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (2017). *Enterprise risk management integrating with strategy and performance*. Available at <https://www.coso.org/Documents/2017-COSO-ERM-Integrating-with-Strategy-and-Performance-Executive-Summary.pdf>.
- Deming, W. (1989). *Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis [Quality, productivity and competitiveness. the way out of the crisis]*. Madrid: Díaz de Santos.

- Dias, A., & Lima, L. (2009). Quality systems for global business as a competitive advantage. In T. Riihelä, & M. Mattila (eds.), *Many faces of Innovation – from literature synthesis to empirical studies* (pp. 78-103). Hyvinkaa, Finland: Laurea University of Applied Sciences.
- Dias, A. (2010) Quality management systems for globally competing. *Revista de Gestão e Sustentabilidade – Portuguese Review of Management and Sustainability*, 1, 79-96. IPL Centro de Investigação em Gestão.
- Dias, A. (2013) Diffusion and efficiency of ISO standards within the European Union: A qualitative and quantitative analysis in Portuguese organizations. PhD Thesis. Proquest LLC UMI 3570823 (USA).
- Dias, A. (2014) Diffusion and efficiency of ISO 9000 standards in EU. Germany: Lambert Academic Publishers. ISBN 978-3-659-20283-4.
- Dias, A. (2017). A more effective audit after COSO ERM 2017 or after ISO 31000:2009? *Perspectiva Empresarial*, 4(2), 73-82. Available at <http://dx.doi.org/10.16967/rpe.v4n2a7>.
- Drucker, P. (1986). *Managing for results*. New York: Harper & Row.
- Giovannucci, D., & Ponte, S. (2005). Standards as a new form of social contract? *Sustainability initiatives in the coffee industry*. *Food Policy*, 30, 284-301.
- Hans, C., Edward, L., Martin, W., Cheng, Z. (2015) Incentives or Standards: What Determines Accounting Quality Changes around IFRS Adoption? *Journal of European Accounting Review*, 24 (01)
- Henson, S., Loader, R. (2001). Barriers to agricultural exports from developing countries: The role of sanitary and phytosanitary requirements. *World Development*, 29(1), 85-102.
- Heras, I. (Coord.) (2006). *ISO 9000, ISO 14001 y otros estándares de gestión: Pasado, presente y futuro [ISO 9000, ISO 14001 and other management standards: Past, present and future]*. Madrid: Editorial Civitas.
- Heras, I., Dick, G., & Casadesús, M. (2002). ISO 9000 registration's impact on sales and profitability. A longitudinal analysis of performance before and after accreditation. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 19(6), 774-791.
- Hyvönen, J. (2007). Strategy, performance, measurement techniques and information technology of the firm and their links to organizational performance. *Management Accounting Research*, 18(3), 343-366.
- Kaplan, R., & Norton, D. (1992). The balanced scorecard – Measures that drive performance. *Harvard Business Review*, 70(1), 71-79.
- Lourenço, I. M. E. C., & Branco, M. E. M. A. D. C. (2015). Principais consequências da adoção das IFRS: Análise da literatura existente e sugestões para investigação futura [Main consequences of adopting IFRS: Analysis of existing literature and suggestions for future research]. *Revista de Contabilidade e Finanças*, 26(68), 126-139.
- Magalhães, M., Dias, A. (2017). Modelo integrado de gestão do risco para o sector público português. Estudo de caso – O município da Maia [Integrated risk management model for the Portuguese public sector. Case study – The municipality of Maia]. Master's work project. Porto: Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Politécnico do Porto.
- Mintzberg, H. (1987). The strategy concept II: Another look at why organizations need strategies. *California Management Review*, 30(1), Fall, 25-32.
- Nadvi, K., & Wältring, F. (2004). Making sense of global standards. In H. Schmitz (Ed.), *Local enterprises in the global economy* (pp. 53-94). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Oakland, J., & Tanner, S. (2007). A new framework for managing change: Total Quality Management & business excellence. *Journal of Quality & Reliability Management*, 18(1,2), January, 1-19.
- Oliveira, U. R., Marins, F. A. S., Rocha, H. M., & Salomon, V. A. P. (2017). The ISO 31000 standard in supply chain risk management. *Journal of Cleaner Production*, 151, 616-633.
- Ortiz, J., Benito, J., & Galende, J. (2006). Total quality management as a forerunner of business innovation capability. *Technovation*, 26(10), 1170-1185.
- Schein, E. (1999). *The corporate culture survival guide. Sense and nonsense about culture change* (1st Ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Zahirul, H. (2003). Total Quality Management and the balanced scorecard approach: A critical analysis of their potential relationships and directions for research. *Critical Perspectives on Accounting*, 14(5), 553-566.

Melhoria contínua através da abordagem Lean: estudo de caso

Baptista, A.L.F.

E-mail: adelinabaptista@ua.pt

Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Águeda, Universidade de Aveiro
GOVCOPP, Unidade de Investigação em Governança, Competitividade e Políticas
Públicas

Abreu, L.P.M.

E-mail: lmabreu@ua.pt

Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Águeda, Universidade de Aveiro
TEMA - Centro de Tecnologia Mecânica e Automação

Brito, E.

E-mail: ebrit@ua.pt

Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Águeda, Universidade de Aveiro
GOVCOPP, Unidade de Investigação em Governança, Competitividade e Políticas
Públicas

Resumo:

A sobrevivência das empresas no mercado global, com exigências crescentes nos padrões de qualidade e na redução dos prazos de entrega bem como dos custos, é determinada pelo aumento da produtividade. Mas, para responder à complexidade crescente das exigências dos clientes, as empresas são obrigadas a diversificar as gamas de produtos, diminuindo a dimensão dos respetivos lotes.

Perante este cenário, a indústria têxtil confronta-se com o aumento dos tempos improdutivos, que é requerido pela necessidade constante de preparação e afinação dos equipamentos para a adequação das linhas de produção a cada uma das gamas. Assim sendo, a flexibilização das linhas de produção é imperativa.

A Metodologia Lean (ML) está vocacionada para a otimização dos processos e centra-se na implementação da melhoria contínua, visando a redução quer dos custos quer do desperdício, de modo a conciliar a satisfação dos clientes com o aumento dos proveitos.

No presente trabalho apresenta-se o estudo de um caso relacionado com a implementação da ML numa empresa de dimensão média do sector têxtil. Os resultados obtidos demonstram a importância e o impacto desta metodologia na procura da melhoria contínua, no desenvolvimento da comunicação organizacional, assim como na produtividade da empresa.

Palavras chave: Indústria têxtil, melhoria contínua, Metodologia Lean, qualidade.

Abstract:

The survival of the companies in the global market, with increasing demands on quality standards and in reducing delivery times as well as costs, is driven by the productivity

increase. However, in order to respond to the increasing complexity of customer requirements, companies are forced to diversify the product ranges by reducing the size of respective lots.

In this context, the textile industry is confronted with the increase of unproductive times, which is required by the constant need to prepare and adapt the equipment of the production lines for to each one of the ranges to be produced. Therefore, the production lines flexibility becomes imperative.

Lean Methodology (LM) is geared to the optimization of the processes and is focused on the implementation of continuous improvement, aiming at reducing of both costs and waste, in order to harmonize the customer satisfaction with the increasing of profits.

In this project is presented a case study related to LM implementation in a medium-sized textile company. The importance and impact of this methodology in the search for a continuous improvement, in the development of organizational communication, as well as in the productivity of the company are demonstrated by the obtained results.

Keywords: Continuous improvement, Lean methodology, quality, textile industry.

1. Introdução

O tecido empresarial português, concretamente o setor têxtil, é constituído maioritariamente por Pequenas e Médias Empresas (PME), que contribuem significativamente para os níveis de emprego e para o produto interno bruto (Pordata, 2019). No entanto, de acordo com os empresários, o elevado investimento inicial é um fator limitador à introdução de novas tecnologias impulsionadoras de melhores sistemas produtivos, pelo que as empresas com o estatuto de PME aparentam alguma inércia à inovação.

O tema da qualidade é habitualmente centrado nos produtos ou serviços. Embora sejam por norma negligenciadas, por serem menos palpáveis e visíveis, as vertentes da qualidade dos processos e da gestão empresarial encontram-se intimamente relacionadas com os produtos ou serviços. Ao proporcionar um ambiente favorável ao envolvimento das pessoas, mantendo o foco contínuo nas necessidades e expectativas do cliente, o contributo da gestão da qualidade é hoje reconhecido como vital para o comportamento das organizações, dado que o planeamento estratégico estimula e mantém os fatores competitivos através de um rigoroso alinhamento global dos processos (Pinto and Pinto, 2011).

A gestão da qualidade requer a flexibilidade necessária para que uma organização possa adaptar-se às mudanças com maior agilidade e com um mínimo de impactos na sua estrutura. Dos vários fatores que afetam a qualidade do desempenho da gestão, o fator humano é aquele que maior impacto tem, quer através das competências dos colaboradores, quer através do compromisso

da gestão de topo (Pinto, 2008). Por permitir a partilha dos erros e das medidas corretivas por todos os intervenientes, evitando as repetições desnecessárias das falhas e contribuindo para um conhecimento organizacional mais consistente, a comunicação interna também é um elemento diferenciador na competitividade das organizações, que se manifesta na cultura corporativa para a gestão do desempenho, (Polycarpo, 2011). Outros fatores, também relevantes, são a monitorização e a análise dos processos, bem como a partilha e utilização de informação através das novas tecnologias.

O mercado têxtil é cada vez mais exigente no cumprimento de prazos de entrega, no rigor e na precisão de produtos que são cada vez mais complexos. Para produzir bens e serviços, à medida do cliente, são fundamentais tanto o investimento em tecnologias adequadas como a sua eficiente e eficaz utilização. Para tal, é necessário a redução dos tempos de paragem por falhas nos equipamentos, o adequado planeamento da produção e a minimização de defeitos de fabrico, situações muitas vezes facilmente resolúveis através do aperfeiçoamento das técnicas de gestão.

O conceito de produção como um ativo estratégico deve ser, além de pensado, uma declaração explícita de intenções. Desta forma, as estratégias de competição e as estratégias de produção devem estar sincronizadas e em consonância com os objetivos da empresa, devendo os investimentos promover: a redução de custos; a melhor eficiência; a maior produtividade; o menor tempo de entrega; o incremento da qualidade dos produtos e/ou serviços; o aumento do nível de serviço e de fiabilidade; o incremento da flexibilidade para mudanças no produto e uma maior flexibilidade para alteração de volumes de produção (Coltro, 1996).

A gestão pela qualidade total procura tratar a produção como um instrumento de vantagem competitiva para as organizações, baseado em critérios como a fiabilidade dos produtos conjugados com prazos de entrega curtos e fiáveis, através da criação de novos parâmetros de avaliação do desempenho da produção e da definição de novos indicadores de qualidade. Em suma, a gestão da produção deve focar-se em critérios de otimização das unidades produtivas, do número de produtos, de tecnologias, de volumes e/ou mercados (Coltro, 1996).

De uma maneira geral, a qualidade reduz custos de retrabalho, de desperdício e de reclamações, e a gestão da qualidade reduz as perdas do processo, aumentando a eficiência do negócio e a satisfação do cliente (Agis *et al.*, 2010). Neste sentido, considerando a competitividade duma empresa como a sua capacidade de incrementar a produtividade e reduzir o custo, pode-se então inferir que há uma relação direta entre a gestão da qualidade e o aumento da eficiência, da eficácia e da competitividade das organizações. Traduzindo-se a qualidade em atividades de

gestão, que colocam o foco na obtenção de produtos e/ou serviços conformes, a implementação de sistemas de gestão da qualidade é a concretização dessas ações de gestão em todos os processos organizacionais bem como no inter-relacionamento das pessoas na empresa.

A Metodologia *Lean* (ML) tem vindo a ser encarada como um novo paradigma dos processos produtivos (Womack and Jones, 2010) e é um sistema reconhecido pela capacidade de proporcionar ganhos de produtividade, uma vez que fomenta a melhoria contínua da qualidade enquanto minimiza os desperdícios (Poduval *et.al*, 2015). Entre os conceitos habitualmente associados à ML constam: o Kaizen; o Kanban; o programa 5S e a Gestão da Qualidade Total (GQT) (Herron and Braiden, 2006).

O termo *Kaizen*, de origem nipónica, é composto por “kai” (mudança) e “zen” (bom), pelo que introduz a ideia da melhoria contínua, com base no princípio da redução ou eliminação dos desperdícios e das atividades que não acrescentam valor. Este conceito tem por objetivo a melhoria da produtividade, redução do desperdício, eliminação do esforço desnecessário e humanização do local de trabalho. De acordo com Liker (2004), o Kaizen é eficaz na identificação do desperdício (“muda”), da sobrecarga (“muri”) e da desigualdade (“mura”), pelo que é a chave natural para o sucesso a longo prazo (Ng and Ghobakhloo, 2018) e é considerado o eixo principal da ML. A implementação deste conceito não depende de grandes investimentos e passa pela introdução gradual de pequenos ajustamentos nos processos e métodos de trabalho.

Quanto ao *Kanban*, este significa “letrero ou quadro de avisos”. O sistema *Kanban* propõe a utilização de cartões num quadro para que, com a menor afetação de recursos, seja possível indicar e acompanhar o andamento dos fluxos de produção de maneira visual e prática.

O programa 5S é uma das ferramentas mais adequadas para introduzir a mudança nas atitudes dos colaboradores de modo a propiciar o seu envolvimento nas atividades de melhoria no local de trabalho (Gapp and Kobayashi 2008). A designação 5S tem a origem na primeira letra de cinco termos japoneses (*Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Shitsuke*), cujas denominações podem ser traduzidas por: classificar ou separar (retirar do posto de trabalho tudo o que não é utilizado diariamente); ordenar ou definir (arrumar as ferramentas utilizadas diariamente de modo a facilitar o seu acesso); limpar ou cuidar (limpar e cuidar do espaço de trabalho); normalizar (desenvolver os procedimentos para assegurar o cumprimento do programa) e sustentar ou manter (motivar e comprometer-se com o cumprimento diário dos procedimentos).

Entre as abordagens organizacionais adequadas aos processos da melhoria contínua, o 5S é a metodologia mais divulgada, sobretudo por proporcionar resultados imediatos à sua aplicação (Bayo-Moriones *et. al*, 2010) e porque apresenta uma ligação estreita com as atividades

relacionadas com Kaizen (Imai, 1989). Entre outros autores, Gapp *et. al* (2008) constatam que no ocidente a implementação do 5S não é habitualmente focada nas questões relacionadas com a mudança do comportamento das pessoas, *i. e.*, com os três últimos princípios do programa. No entanto, num estudo publicado mais recentemente, Jaca *et al* (2014) sugerem que os princípios do 5S podem ser aplicados a empresas de qualquer região se forem tidos em consideração os seguintes fatores: a promoção das atividades do Kaizen; a atualização profissional com o recurso a programas de formação; o respeito e a preocupação com o bem-estar e conforto das pessoas; o estabelecimento de regras não negociáveis e claras. Já no que respeita aos resultados provenientes da implantação do programa 5S, Marshall Jr., (2007) refere os seguintes: eliminação do armazenamento de produtos intermediários; eliminação de documentos desnecessários; melhoria da comunicação interna; melhoria no controlo e organização de documentos; melhor aproveitamento dos espaços; layout beneficiado; melhoria do conforto e comodidade; melhoria do espaço visual das áreas; normalização dos procedimentos; envolvimento e delegação de poderes; ganhos de tempo e esforço; melhoria geral do ambiente de trabalho

A GQT é considerada tanto como uma filosofia de gestão integrada ao promover a participação dos colaboradores nas equipas de trabalho, a resolução dos problemas em equipa, a avaliação constante dos resultados e o relacionamento com os fornecedores, mas também como um conjunto de práticas que enfatizam a melhoria contínua, o alinhamento com os requisitos do cliente e a redução da repetição do trabalho. A globalização e a competitividade têm impulsionado a transformação das empresas de acordo com os ideais da GQT e tem sido constatado que a implementação de um sistema de GQT proporciona a mudança da cultura organizacional e a consciencialização das perspetivas do cliente. A GQT produz valor através de uma variedade de benefícios: melhoria na perceção das necessidades dos clientes e na sua satisfação bem como na comunicação interna; maior capacidade de resolução de problemas, motivação e compromisso dos trabalhadores; fortalecimento das relações com os fornecedores; redução dos erros e redução do desperdício (Juran, 1998).

Enquanto no passado recente a gestão da qualidade foi utilizada como meio de resposta às crises e tanto a implementação como a certificação de sistemas de gestão da qualidade foram instrumentos para a obtenção de vantagens competitivas para o setor da indústria têxtil e do vestuário (Ramos, 2004), atualmente o recurso à ML pode ser entendido como uma via para a melhoria dos sistemas produtivos das PME nacionais, particularmente no setor têxtil.

2. Método

Tendo como objetivo a reflexão sobre a implementação da ML numa organização, no presente trabalho considerou-se pertinente seguir uma metodologia qualitativa ou interpretativa para perceber os processos, os produtos, os fenómenos inerentes a toda a temática envolvida nesta investigação (Lincoln and Guba, 2006). Esta opção permite análises em profundidade uma vez que a metodologia “implica uma ênfase nos processos e significados” (Garcia and Quek, 1997, p.451).

Foi utilizado o método do estudo de caso que é considerado por Triviños (1987) um dos mais relevantes na investigação qualitativa e que, de acordo com Yin (1994), deve ser utilizado sempre que o investigador tem pouco controlo sobre os acontecimentos e em situações cujo foco se encontra em fenómenos complexos, inseridos no contexto real. Este método é utilizado para compreender processos complexos, seja em situações problemáticas, para a análise de obstáculos, seja em situações bem sucedidas, para avaliação de modelos exemplares (Yin, 1994).

A estratégia de investigação consubstanciou-se num fenómeno examinado no seu contexto natural tendo os dados sido recolhidos em múltiplas fontes (gestores, chefias intermédias e colaboradores) e foi focada num evento contemporâneo (Benbasat *et al.*, 1987). Considera-se estar perante uma abordagem holística. Assim, foi usada uma variedade de fontes para recolha de dados, em vários momentos e em situações diversas, com diferentes tipos de sujeito. Foram utilizadas as seguintes atividades para concretizar essa recolha: entrevistas, observação; recolha e análise e atribuição de sentido (Yin, 2011).

2.1. Procedimentos

O *Lean production System* (LPS), possui uma estrutura aberta que permite uma seleção e alinhamento individual de métodos, de acordo com as necessidades e circunstâncias específicas da organização. A utilização de métodos precisa de uma revisão contínua da eficiência e de uma modificação, caso seja necessário. É hoje sabido que o uso isolado de métodos, praticado no início precoce da adaptação de métodos *Toyota Production System* (TPS), não leva ao desejado aumento de eficiência (Shingo, S., 1985).

Neste sentido, para a elaboração deste trabalho foi necessário adotar as seguintes técnicas e ferramentas: a) elaboração de um diagnóstico organizacional; b) realização de entrevistas à gestão de topo; c) elaboração de uma análise SWOT; d) constituição de equipas multifuncionais com os colaboradores e lideradas por uma chefia; e) dar formação específica às equipas sobre as ferramentas e as práticas Lean; f) atribuição a cada equipa da responsabilidade da

implementação de uma medida; g) realização de reuniões periódicas. Estas reuniões tinham como objetivos: fazer pontos de situação, utilizando *check list*, vídeos, fotografias, entrevistas; debate e discussão acerca dos objetivos a atingir; elaboração do plano de ações das melhorias a alcançar; implementação das ações e resultados das ações implementadas.

3. Contextualização

A empresa em estudo encontra-se solidamente implantada e é uma referência no setor. Foi criada em 1986, sob a forma de sociedade por quotas por iniciativa dos seus fundadores que detinham experiência profissional na área. Atualmente tem cerca de 72 colaboradores e dedica-se à tricotagem de malhas em 80 teares circulares. Devido ao seu crescimento contínuo, em 2000 transformou-se em sociedade anónima e em 2001 implementou o Sistema de Gestão de Qualidade ISO 9001:2000, tendo sido certificada segundo esta norma no período de 2001 a 2005. Por exigência dos mercados, em 2003, certificou os seus produtos segundo a norma Standard 100 da OKO TEX (norma que garante a isenção de produtos nocivos à saúde humana) e em 2014 obteve a certificação GOTS (*Global Organic Textile Standard*- norma que garante ao consumidor que as suas roupas são produzidas com químicos amigos do ambiente e da saúde, em fábricas que respeitam critérios sociais justos).

3.1 Diagnóstico organizacional

A empresa possui relações fortes e privilegiadas com os seus clientes, solidificadas pela sua capacidade de cumprimento das especificações e prazos de entrega bem como pela oferta de produtos com um binómio preço/qualidade bastante competitivo. São estes os motivos que levam a sua carteira de clientes a ser bastante fidelizada e diversificada. Com o intuito de manter esta carteira de clientes a empresa aposta no desenvolvimento das suas infraestruturas físicas e tecnológicas bem como na melhoria dos seus modelos de gestão.

A entrevista realizada à gestão de topo serviu para perceber os objetivos estratégicos da empresa, sumariados na tabela 1.

Tabela 1 – Objetivos estratégicos da empresa

	Situação atual	Situação desejada
Mercado alvo e internacionalização	Boa carteira de clientes nacionais.	Manter a carteira de clientes.
Gama de produtos	Produção de quase todos os tipos de malhas pedidos pelos clientes.	Acompanhamento da modernização do setor de modo a satisfazer os seus clientes.
Organização, gestão e sistemas de informação	Organização informática dos setores de planeamento, produção, armazéns e faturação.	Melhoria da integração destes programas. Melhoria da comunicação interdepartamental.
Tecnologia e produção	Necessidade de reformular processos de planeamento e programação da produção.	Melhoria dos procedimentos e implementação do pensamento <i>Lean</i> .

A empresa possui boas infraestruturas, necessitando, no entanto, de reorganização dos espaços, nomeadamente a nível de armazéns. Devido ao gradual aumento do número de máquinas, existe igualmente a necessidade de reorganizar os espaços dentro de cada posto de trabalho.

O planeamento e a gestão da produção, necessitam de ajustamentos, devido à diminuição dos volumes de encomenda e desenvolvimento de amostras que origina um aumento dos tempos improdutivos para afinação das máquinas.

Dado o aumento da diversidade de matérias primas e à pequena rotação de stocks, há necessidade de efetuar um estudo acerca da logística e gestão de stocks, bem como reorganizar o espaço dos armazéns.

Foi elaborada uma análise SWOT (tabela 2) à empresa, de modo a caracterizar os riscos e oportunidades, internos e externos, a ter em consideração no plano de medidas a implementar. Constatou-se que a empresa tinha uma boa carteira de clientes e uma boa situação financeira. Era reconhecida no mercado e no momento pretendia melhorar o desempenho ao nível da produção, através de uma melhoria na comunicação interdepartamental e com a introdução de novas metodologias de gestão.

Tabela 2 – Análise SWOT

Forças	Fraquezas
Qualidade dos produtos	Falta de comunicação interdepartamental
Facilidade de recebimento	Falta de definição das condições de pagamento com os novos clientes
Nome de referência no mercado	Falta de espaço
	Stocks elevados
Oportunidades	Ameaças
Programas de apoio a PME	Concorrência
Incentivos à contratação	Custos elevados da energia

3.2 Plano de ação

Após a realização do diagnóstico organizacional, para promover a produtividade da empresa, foi desenvolvido um plano de ação consubstanciado na implementação da ML. Esta opção prendeu-se com o facto de com o passar dos anos e com as constantes alterações dos mercados, as empresas necessitarem de se tornar flexíveis de modo a satisfazer os seus clientes. Os lotes de produção tornavam-se cada vez menores, a variedade de materiais não parava de crescer e as exigências em termos de qualidade/preço/prazos de entrega tornavam o setor produtivo cada vez mais complexo, sendo, no entanto, mais desafiante.

O trabalho desenvolvido contou com a participação e o envolvimento dos colaboradores da empresa distribuídos por 6 grupos de trabalho de 10 pessoas. Iniciou-se todo o processo dando aos colaboradores formação na abordagem *Lean* no sentido de dotar os intervenientes de conhecimentos e metodologias para a realização dos trabalhos em curso.

Inicialmente, utilizando uma abordagem baseada na produção *Lean*, foi elaborado um levantamento dos maiores desperdícios, que não agregam valor ao produto, nomeadamente, tempos de espera, movimentações e nos armazéns.

Durante o processo foram detetadas, ainda, outras lacunas, como a falta de comunicação entre os diferentes setores, a desorganização dos postos de trabalho e a necessidade de melhoria na recolha e triagem dos resíduos dentro da nave industrial. Com base neste levantamento foram, então, propostas as seguintes medidas:

- 1) Ajustes aos processos de planeamento e programação da produção
- 2) Organização do posto de trabalho.
- 3) Diminuição dos tempos de afinação de teares

- 4) Implementação de gestão visual no planeamento e produção
- 5) Identificação e eliminação de transportes e movimentos desnecessários
- 6) Redução e reorganização dos stocks de matéria prima

4. Apresentação dos dados e propostas de melhoria

Tendo por base o plano de ação definido, esta secção tem como objetivo descrever a implementação de algumas ferramentas e estratégias utilizadas na ML e implementadas na empresa alvo do presente estudo. Do trabalho desenvolvido na empresa, pelos diferentes grupos, apresentam-se de seguida as medidas implementadas:

4.1 Ajustes aos processos de planeamento e programação da produção

Ao elaborar o diagnóstico organizacional constatou-se que havia deficiência de comunicação entre departamentos, nomeadamente, planeamento/ afinação / produção e armazéns, que levavam a erros e atrasos na produção.

Após a análise dos procedimentos de planeamento e produção, e através da análise comparativa da documentação utilizada e da documentação necessária para o controlo do processo produtivo constatou-se que havia necessidade de alterações de algumas formas de trabalho.

Deste levantamento resultou:

- Alteração do programa informático de planeamento e produção, passando as ordens de “afinação para o dia seguinte”, a serem elaboradas em suporte informático e não em papel, como até então, disponibilizando assim a informação a todos os intervenientes do processo produtivo.
- Otimização da utilização dos suportes informáticos, através da substituição integral das cablagens, da melhoria e adequação do sinal de rede a toda a zona de produção, da criação de uma intranet e revisão de todo o parque informático.
- Alteração da localização do posto de listagem das guias de fio para o armazém de forma a acelerar o processo.

Ainda no contexto desta medida foi decidido elaborar um plano de produção e distribuição de amostras de forma a melhorar a comunicação com os clientes e ao mesmo tempo simplificar o processo de entradas de encomendas na produção.

4.2 Organização do posto de trabalho (5S)

A existência de insatisfação por parte de todos, chefias e trabalhadores, relativamente à organização, limpeza, conservação e arrumação dos postos de trabalho, levaram à implementação da metodologia 5 S nos postos de trabalho.

Para implementação desta medida foram elaboradas algumas ferramentas de apoio tais como: plano de implementação 5S; ficha de avaliação de desempenho dos colaboradores; instruções de trabalho para limpeza dos teares; manual de acolhimento e manual de boas práticas.

Foi elaborado um plano de atuação e o levantamento de necessidades de material de limpeza e reparações a efetuar na nave industrial. Foram, também, alvo de discussão e análise os critérios a utilizar na avaliação de desempenho.

Todo este processo levou a uma melhoria do ambiente de trabalho, bem como da motivação geral dos colaboradores da empresa.

4.3 Implementação SMED

A redução do tamanho dos lotes de produção e a grande variedade de materiais e produtos, originam um número cada vez maior de afinações nos teares aumentando assim os tempos improdutivos.

Esta medida teve como objetivo aligeirar os procedimentos existentes com vista a reduzir o tempo de *setup* de máquinas. Para tal, foi analisado todo o processo através da elaboração e visualização de um vídeo de modo a detetar tempos mortos e movimentos desnecessários. Foram, de seguida, analisadas as folhas de dados de afinação, definidos os equipamentos, melhorou-se o transporte de ferramentas e peças, foi melhorado o processo de preparação da informação e elaboradas *cheklist*, com o objetivo de otimizar as atividades. Foi implementado um novo procedimento com vista à redução do tempo de *setup* através da utilização de cartões de máquinas prontas para afinação e colocação em quadro próprio. Este novo procedimento melhorou o entendimento entre todos e reduziu o tempo de espera devido à falha de comunicação.

4.4 Implementação de gestão visual no planeamento e produção

A falta ou falha na comunicação foi uma das principais lacunas detetadas aquando do diagnóstico inicial na empresa.

Para colmatar esta lacuna, a utilização da gestão visual foi uma ferramenta eficaz no combate a este problema, sem que daí resultasse um aumento de trabalho administrativo. Neste sentido, foram:

- introduzidos quadros de produção onde se encontram expostas as ordens de trabalho planeadas para o dia;
- implementado um quadro de “máquina pronta para afinação”;
- elaboração dos respetivos cartões;
- identificadas zonas de proibição de uso de telemóveis;
- identificadas as zonas de arrumação e armazenagem, para manutenção da organização do espaço fabril.

4.5 Identificação e eliminação de transportes e movimentos desnecessários

Com a constante aquisição de novos teares o espaço fabril encontrava-se cada vez mais reduzido dificultando a movimentação e armazenagem de matérias primas e produtos. No sentido de colmatar esta dificuldade houve necessidade de reorganizar e/ou elaborar novos espaços tendo como objetivo reduzir tarefas que não acrescentam valor ao produto. Foram implementadas as seguintes medidas:

- Para libertação do espaço utilizado para armazenamento intermédio, junto às máquinas, foi implementado um sistema de cartões de sinalização de fio para armazém, colocados nas paletes com fio de devolução ao armazém. Desta forma, os colaboradores do armazém, de um modo fácil e visual ficam a saber que fio está para arrumar, sem estar à espera da lista entregue pelo chefe de turno, economizando espaço, tempo e movimentações desnecessárias.
- Para um melhor aproveitamento de espaço foi construída uma nova sala para colocar a bobinagem, para desimpedir espaço de colocação de material a aguardar entrada em produção e evitar também as contaminações.
- No sentido de diminuir o tempo de tarefas que não acrescentam valor, foi implementada a utilização de guias em duplicado para os fios das subcontractações de serviço, para quando forem devolvidos os excedentes, estejam devidamente identificados e prontamente serem inseridos e arrumados nos respetivos lugares.

4.6 Redução e reorganização dos *stocks* de matéria prima

No ramo da tecelagem tem-se assistido, ao longo dos últimos anos, a um aumento significativo de fios com características diferentes, quer em termos de composição, título e afins. Por isso, o número de diferentes itens armazenados também aumentou de forma exponencial. Alguns fornecedores pertencem ao mercado externo e os seus prazos de entrega são alargados o que obriga a stocks de segurança mais elevados. Também a conjuntura dos mercados, leva a um aumento de *stock* em armazém para aproveitamento de boas promoções. Este cenário veio ter como consequência um armazém com pouca rotatividade de *stocks* e escassez de espaço para o devido e adequado armazenamento.

No sentido de propiciar um melhor aproveitamento do espaço existente foi efetuada uma análise aos inventários de fio cru e fio tingido. Fez-se uma classificação ABC dos diferentes itens e iniciou-se o estudo da reorganização dos armazéns, através da divisão do espaço em diferentes áreas.

Na tentativa de aumentar o espaço de armazenagem foram identificados e eliminados fios sem referência e sem consumo nos últimos anos. Foi, ainda, elaborado o plano de manutenção dos empilhadores.

4.7 Recolha seletiva de resíduos na empresa

Com o objetivo de reduzir o espaço ocupado pelos resíduos e reduzir o tempo do seu manuseamento foram colocados em zonas estratégicas da empresa contentores próprios com a finalidade de proceder à separação dos resíduos e melhorar o seu acondicionamento.

Foi, também, reorganizada a recolha seletiva das taras de cartão, para posterior devolução e redução do tempo de separação dos mesmos.

4.8 Implementação de uma sala de refeições

Como já foi referido anteriormente, um dos principais problemas desta empresa é a falta de comunicação entre os colaboradores. Na tentativa de melhorar a interação social na empresa e ao mesmo tempo melhorar as condições dos seus trabalhadores, a gestão de topo decidiu criar uma sala de refeições. Essa sala foi equipada com lava-loiça e forno micro-ondas para permitir o consumo de refeições quentes.

Foram, também, colocados um quadro de comunicação de eventos e uma caixa de sugestões.

5. Análise dos resultados obtidos

Após a implementação das medidas apresentadas, os grupos de trabalho fizeram o levantamento do impacto dessas medidas, constatando-se que:

- Relativamente aos ajustes dos processos de planeamento e programação da produção houve, por um lado, redução dos tempos de paragem das máquinas devido à maior rapidez no fluxo de informação e por outro lado, redução dos tempos de espera da encomenda para a produção existindo ainda uma redução dos atrasos, que se deviam a falhas de comunicação.
- Na organização dos postos de trabalho, com a implementação da metodologia 5S obteve-se uma melhoria na limpeza, arrumação e asseio das instalações, resultando na redução das reclamações internas e externas relativas a sujidade e contaminação.
- Através da implementação SMED alcançou-se uma redução dos tempos de *setup* dos teares possibilitando que os equipamentos se tornassem mais flexíveis e rentáveis. Reduziram-se os tempos de paragem das máquinas por falha de comunicação entre as partes. Melhorou-se, ainda, o arquivo da informação relativa às afinações de máquinas.
- A utilização da gestão visual no planeamento e produção melhorou o fluxo de informação dentro da empresa, com a consequente redução de erros, tempos de espera e com a agilização de procedimentos e processos.
- A identificação e eliminação de transportes e movimentos desnecessários, otimizou: o tráfego de e para o armazém; conduziu à redução do armazém intermédio, criando espaços que permitiram a movimentação e limpeza dos locais junto às máquinas; reduziu o tempo de espera devido à falha na comunicação dentro dos setores e a redução do tempo de separação e identificação do fio para armazém.
- A redução e reorganização dos stocks de matéria prima, permitiu o aumento de espaço livre no armazém, este facto permitiu à diminuição das movimentações dentro do armazém, à redução dos erros de identificação, e do tempo na movimentação do fio através da melhoria e identificação das áreas
- A recolha seletiva de resíduos na empresa, permitiu a otimização da sua recolha e acondicionamento, e da separação e seleção das taras de cartão a devolver aos fornecedores, reduzindo o tempo dedicados a estas tarefa,

- Finalmente, a criação de uma sala de refeições propiciou uma melhoria na interação social dos colaboradores da empresa com todas as consequências positivas que daí advêm.

6. Conclusão

A aplicação da ML, bem como as ferramentas inerentes a essa filosofia na empresa alvo do presente estudo, permitiu comprovar o que a literatura nos apresenta no sentido da eliminação ou redução de desperdícios (Poduval et.al, 2015). A utilização das ferramentas inerentes a essa filosofia possibilitou incrementar a qualidade dos produtos e melhorar a produtividade permitindo, desta forma, que a empresa se tornasse mais competitiva (Agis et al., 2010).

A implantação destas ferramentas trouxe mudanças para a empresa, nomeadamente, aumento da eficácia do setor produtivo e armazéns (Herron and Braiden, 2006), melhoria da limpeza e libertação de espaço e uma melhor comunicação entre os setores e as hierarquias. Essas mudanças criaram benefícios produtivos e económicos, que foram sentidos desde o primeiro momento, destacando-se: a diminuição de tempo gasto na procura de materiais, diminuição de erros na produção, a redução de tempos mortos com o conseqüente ganho de produtividade.

Comprovou-se no presente caso, que o programa 5S é uma ferramenta adequada para introduzir a mudança nas atitudes dos colaboradores de modo a propiciar o seu envolvimento nas atividades de melhoria no local de trabalho (Gapp e Kobayashi, 2008).

Importa realçar que através do envolvimento de todos os colaboradores e chefias neste processo, foram quebradas barreiras de comunicação que se traduziu num aumento de motivação e melhoria na interação social com todos os benefícios que daí advêm.

Destaca-se a constatação de que, por proporcionar benefícios evidentes ao nível quer do fluxo da comunicação interna quer do sistema de produção e da organização, a implementação da ML acrescenta vantagens competitivas às PME e pode ser considerada uma das ferramentas mais eficazes a ser implementada.

References

- Agis, D., Bessa, D., Gouveia, J. and Vaz, P. (2010). ‘Vestindo o Futuro Microtendências Para as Indústrias Têxtil, Vestuário e Moda Até 2020’. ed. *ATP - Associação Textil e Vestuário de Portugal*.
- Bayo-Moriones, A., Bello-Pintado, A. and Merino-Diaz de Cerio, J. (2010). ‘5S Use in Manufacturing Plants: Contextual Factors and Impact on Operating Performance’. *International Journal of Quality & Reliability Management* 27 (2): 217–230.
- Benbasat, I.; Goldstein, D. K. and Mead, M. (1987). *The Case Research Strategy in Studies of Information Systems Case Research*. *MIS quarterly*, vol. 11 no. 3, pp. 369–386.

- Coltro, A. (1996). 'A Gestão da Qualidade Total e Suas Influências na Competitividade Empresarial'. *Caderno de pesquisas em administração* v.1(no2, 1o semestre): 106–7.
- Gapp, R., Fisher, R. and Kobayashi, K. (2008). 'Implementing 5S within a Japanese Context: An Integrated Management System'. *Management Decision* 46 (4): 565–579.
- Garcia, L. and Quek, F. (1997). 'Qualitative research in information systems: time to be subjective?' In: Lee, A. S.; Liebenau, J.; Degross, J. I. (ed.) *Information systems and qualitative research*. London, UK: Chapman & Hall, pp. 444-465.
- Herron, C., and Braiden, P. M. (2006). 'A methodology for developing sustainable quantifiable productivity improvement in manufacturing companies'. *International Journal of Production Economics* 104: 143–53.
- Imai, M. (1989). *The Key to Japan's Competitive Success*. New York: Random House Business Division.
- Jaca, C., Viles, E., Paipa-Galeano, L., Santos, J. and Mateo, R. (2014). 'Learning 5S principles from Japanese best practitioners: case studies of five manufacturing companies'. *Int. J. Prod. Res.* 52(15), 4574–4586
- Juran, J. (1998). *Juran on Planning for Quality*. American Society for Quality Control, Milwaukee, WI.
- Liker, J., (2004). *The Toyota Way, 14 management principles from the world greatest manufacturer*. New York: Mc-Graw Hill.
- Lincoln, Y. and Guba, E. (2006). 'Controvérsias paradigmáticas, contradições e confluências emergentes'. In Denzin, N., Lincoln, Y. & COL., *O planejamento da pesquisa qualitativa – teorias e abordagens*. São Paulo: Ed. Artmed, pp.169-192.
- Marshall JR, I. (2007). *Gestão da qualidade*. 5ª edição, FGV Management, Rio de Janeiro.
- Ng, T.C. and Ghobakhloo, M. (2018). *What Determines Lean Manufacturing Implementation? A CBSEM model*. *Economies* 6, 9
- Pinto, J. M. (2008). *A Laçadeira*. ed. Publindustria.
- Pinto, J. C. and Pinto, A. L. (2011). 'A Importância da Certificação de Sistemas de Gestão da Qualidade em Portugal'. *Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão*. 48–61.
- Poduval, P. S. and Pramod, V. R. (2015). 'Interpretive Structural Modeling (ISM) and its application in analyzing factors inhibiting implementation of Total Productive Maintenance (TPM) '. *International Journal of Quality & Reliability Management*. 32: 308–31.
- Polycarpo, J. V. (2011). 'VII Congresso Nacional de Excelencia em Gestão'. In *Qualidade: O Preço a Pagar Pela Competitividade*.
- Pordata. Base de Dados Portugal Contemporâneo (2019).
[https://www.pordata.pt/Portugal/Produto+Interno+Bruto+na+%c3%b3ptica+da+produ%c3%a7%c3%a3o+\(base+2011\)-2280-179827](https://www.pordata.pt/Portugal/Produto+Interno+Bruto+na+%c3%b3ptica+da+produ%c3%a7%c3%a3o+(base+2011)-2280-179827).
- Ramos, A. F. (2004). 'O Movimento de Internacionalização Empresarial na Indústria do Vestuário – O Caso Português'. *Gestão e Desenvolvimento*. 12: 47–74.
- Shingo, S. (1985). *A Revolution in Manufacturing: The SMED System*. Cambridge: Productivity Press.
- Triviños, A. N. S. (1987). *Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.
- Womack, J. P., and Jones, D. T. (2010). *Lean Thinking: Banish Waste and Create Wealth in Your Corporation*. New York: Simon and Schuster
- Yin, R. K. (2011). *Qualitative research from start to finish*. New York, NY, US: The Guilford Press.
- Yin, R. K. (2003). *Case Study Research Design and Methods: Applied Social Research and Methods Series*. 3rd edition. Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc.

Curriculum Vitae:

SUMMARY OF THE CURRICULUM VITAE OF THE AUTHOR 1,

Adelina Baptista has a PhD in Textile Engineering from the University of Minho, she is Assistant Professor at Agueda School of Technology and Management (ESTGA), University of Aveiro and at the Engineering Department of Lusíada Norte University. Its area of scientific activity is: Complex Systems and Integrated Management Systems: Quality, Energy, Environment and Safety. In the present, she is a researcher at COMEGI Center for Research in Organizations, Markets and Industrial Management and in GOVCOPP – Research Unit in Governance, Competitiveness and Public Policies.

Adelina Baptista é doutorada em Engenharia Têxtil pela Universidade do Minho. É Professora Adjunta Convidada na Escola de Tecnologia e Gestão de Águeda (ESTGA), da Universidade de Aveiro e Professora Auxiliar na Faculdade de Engenharia e Tecnologia da Universidade Lusíada Norte. A sua área de atividade científica são: Sistemas Complexos e Sistemas Integrados de Gestão: Qualidade, Energia, Ambiente e Segurança. Atualmente, é investigadora do COMEGI, Centro de Investigação em Organizações, Mercados e Gestão Industrial e colaboradora no GOVCOPP, Unidade de Investigação em Governança, Competitividade e Políticas Públicas.

SUMMARY OF THE CURRICULUM VITAE OF THE AUTHOR 2,

Luís Abreu completed the PhD degree in Mechanical Engineering from University of Coimbra in 2008. Actually, is performing functions of Adjunct Professor at School of Technology and Management (ESTGA), University of Aveiro. The main research interests are oriented to the mechanical behavior of materials and to the quality management.

Luís Abreu concluiu o doutoramento em Engenharia Mecânica pela Universidade de Coimbra em 2008. Atualmente exerce funções de Professor Adjunto na Escola Superior de Tecnologia e Gestão (ESTGA) da Universidade de Aveiro. Os principais interesses na investigação estão orientados para comportamento mecânico dos materiais e para a gestão da qualidade.

SUMMARY OF THE CURRICULUM VITAE OF THE AUTHOR 3,

Elisabeth de Jesus Oliveira Brito has a PhD in Organizational Psychology from the University of Coimbra, and a Postgraduate Course in Total Quality Management in Services, at the Polytechnic University of Cataluña. She is an Assistant Professor at Águeda School of Technology and Management (ESTGA), University of Aveiro, and presently, she is coordinator of Quality Management Degree. In the present, she is a researcher at GOVCOPP – Research Unit in Governance, Competitiveness and Public Policies.

Elisabeth de Jesus Oliveira Brito é Doutorada em Psicologia Organizacional pela Universidade de Coimbra e pós-graduada em Gestão da Qualidade Total em Serviços pela Universidade Politécnica da Catalunha. É Professora Adjunta na Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Águeda (ESTGA), da Universidade de Aveiro e atualmente é Diretora de Curso da Licenciatura de Gestão da Qualidade. Atualmente, é investigadora do GOVCOPP, Unidade de Investigação em Governança, Competitividade e Políticas Públicas.

A Gestão do Ensino Superior em Angola: Práticas e Lógicas de Acesso

Maria da Conceição Barbosa Mendes

saobarbosa67@yahoo.com.br

Instituto Superior de Ciências da Educação da Universidade Katyavala Bwila

Tuca Manuel

tucamanuel12@yahoo.com.br

Instituto Superior de Ciências da Educação da Universidade Katyavala Bwila

Isabel Maria Romero Fernandez de Carvalho

romeroisabel4@gmail.com

Instituto Superior de Ciências da Educação da Universidade Katyavala Bwila

Resumo:

Este trabalho sintetiza reflexões sobre a gestão do Ensino Superior (ES) em Angola, escrutinando as práticas e lógicas inerentes ao acesso. Os exames de acesso são trazidos ao palco, discutindo as suas configurações enquanto problemática de gestão, e a tendencial desarticulação entre estes e o perfil dos candidatos. A interpretação da Lei de Bases do Sistema de Educação e Ensino (LBSEE) e do Regulamento Geral de Acesso ao Ensino Superior constituiu-se como procedimento metodológico fundamental, permitindo aferir a relação entre o referente e o referido, em termos do perfil de saída e de entrada. A identificação de desarticulações entre o Ensino Geral e o Ensino Superior, no que diz respeito aos perfis de saída e ao cumprimento dos objetivos pedagógicos, constitui o principal resultado do estudo, com base no qual foram apresentadas algumas alternativas.

Palavras-chave: avaliação; acesso ao Ensino Superior; exames de acesso; gestão; perfil de entrada e de saída.

Abstract:

This work synthesizes reflections on the management of the higher education in Angola, scrutinizing the practices and logics inherent in access. Access exams are brought to the stage, discussing their configurations as a management problem, and the trend disarticulation between them and the profile of the candidates. The interpretation of the Basic Law of the Education and Teaching System (LBSEE) and the General Regulation of Access to Higher Education constituted as a fundamental methodological procedure, allowing to assess the relation between the referent and the referred one, in terms of the input and output profile. The identification of disarticulations between the General Education and Higher Education (ES), with regard to output profiles and the fulfillment of the pedagogical objectives, constitutes the main result of the study, based on which some alternatives were presented.

Keywords: evaluation; access to higher education; access exams; management; input profile; output profile.

1. Introdução

Da experiência precedente de acesso por via do sistema público de encaminhamentos a partir das escolas do ensino secundário durante o regime do Partido-Estado, ao mecanismo difuso em que os candidatos se sujeitavam à lógica do *chacun a ses metieres*, em decorrência da abertura à pluralidade política e à economia de mercado a partir de 1992, verifica-se uma consolidação da uniformidade de acesso por via de exames de aferição, independentemente das idades e das médias de conclusão do ensino secundário. No entanto, o elevado número de candidatos que termina o ensino secundário com as idades regulamentadas pelo sistema e que ficam de fora do subsistema do ES, bem como, o hiato factual entre o mérito e excelência, documentados na conclusão do ensino secundário e o mérito no exame de acesso, levantam questionamentos em relação às idades face à estrutura do sistema nacional do ensino, e a relevância curricular nos subsistemas precedentes face à sugestão de conteúdos que corporizam os exames de acesso.

A presente recensão procura desocultar as racionalidades subjacentes ao condicionamento dos méritos evocados pelo LBSEE (artigo 62º, Acesso ao ES) e sua confrontação com a essência e objetivos desse subsistema, num ambiente em que o público e o privado concorrem para os mesmos públicos.

2. Os méritos evocáveis para o acesso

Encaramos, *a priori*, como um exercício desafiador abordar o acesso ao ES, de modo particular, em Angola devido à complexidade ontológica de contextos educacionais e da sua dinâmica configurada, especialmente, pelo surgimento de diversas Instituições do Ensino Superior (IES) sujeitas à administração estatal e privada, bem como pela diversificação da oferta formativa. Tem sido reconhecido o alcance de resultados significativos em termos quantitativos (número de IES, quantidade de cursos e efetivos docente e discente), os progressos do subsistema são pouco perceptíveis, em termos qualitativos, do que emergem questionamentos quanto à qualidade do desempenho de todo o sistema nacional de educação e ensino (instituições, docentes, discentes e a disponibilidade de recursos pedagógicos).

Enquanto referenciais usados para fundamentar a formulação de políticas na pretensa busca permanente dos níveis de qualidade do desempenho das instituições escolares, estes constituem-se em indicadores credíveis para as opções de avaliação.

A avaliação ao ganhar espaço e centralidade na agenda das políticas educativas em Angola, num quadro em que o mérito da trajetória académica no subsistema precedente é, muitas vezes, contrastado com o mérito do exame de acesso, a aferição da qualidade passa a basear-se em pressupostos posteriores, apesar do desequilíbrio da precedência. Tal não eximiu que a LBSEE estabelecesse, como um dos princípios gerais do sistema de educação, a “qualidade de serviços” (artigo 14.º, Lei n.º 17/16, de 7 de Outubro). Na sequência, a avaliação é reportada como uma ferramenta de gestão do Sistema Educativo, particularizando a apreciação da execução e da implementação dos objetivos e metas das instituições e do próprio sistema (n.º 1, artigo 100.º), sem contudo, escrutinar os usos múltiplos conferidos aos resultados das avaliações que, com frequência, transpõem as questões pedagógicas, enleando-se à determinação do valor das propinas e emolumentos.

Essa injunção fatural a respeito do acesso ao ES tem-se constituído em base plausível para a estabilidade das IES, introduzindo deste modo, um terceiro mérito, o económico. Assim, a par do mérito da trajetória académica no nível precedente e do mérito do exame de acesso, os ingressados no ES podem ser observados por essa tridimensionalidade académico-económica. Porém, ao definir para o ES (ES), as dimensões, estruturas, níveis e estratégias da avaliação, mesmo evocando como sendo objeto de regulamentação específica, perspetivando “... assegurar, de modo específico, a qualidade dos serviços prestados pelas Instituições de ES” (3.º §, preâmbulo, Decreto Presidencial n.º 203/18, 30 de Agosto), durante a formulação de indicadores de avaliação, a norma trespassa esta tridimensionalidade.

Será a complexidade de pilotar avaliações com indicadores compósitos devido à transdisciplinaridade e a interdisciplinaridade que recobrem o processo que levam a confirmar-se a ténue transição da fase da expansão quantitativa para a qualitativa? Será suficiente a mobilização dos atores e de dispositivos técnicos, pedagógicos, financeiros e outros, para compaginar as opções de avaliação às mudanças e exigências contextuais?

Havendo, em contexto geral do sistema educativo nacional, uma precedência de avaliações focadas para indicadores de centralidade quantificadora, a melhoria da qualidade das instituições, bem como a sua acreditação e a dos cursos ministrados procura-se nesta fase associá-la à avaliação com indicadores qualificadores. Sendo esta uma componente que integra o processo formativo, que pode ser acionada como suporte para a aferição do grau de alcance dos objetivos estabelecidos com o centro na qualidade da formação que pode ser lida pela variação de habilidades, atitudes, capacidades, visões e perspetivas autonómicas dos

formandos, tornando-se indispensável a sua abordagem com o devido rigor metodológico e técnico aquém das avaliações quantificadoras.

Percorrendo as múltiplas *nuances* da avaliação, consideramos os méritos estabelecidos pela LBSEE (percurso académico do secundário e o exame de acesso) e o derivado da necessidade de sobrevivência das instituições (económico), como fundamentos para uma reflexão construtivista assente nos seguintes pontos:

- (i) Os perfis e as exigências dos exames de acesso;
- (ii) O atual modelo de acesso - incidências para a sustentabilidade das IES (vulnerabilizar e mitigar o mérito e sentido pedagógico dos exames);
- (iii) A administração das IES e os vários públicos para o ES.

3. Os perfis dos candidatos versus as exigências dos exames de acesso

Os exames de acesso têm sido acionados como mecanismos que visam aferir a compatibilidade do perfil dos candidatos face a determinados padrões mínimos, em termos de conhecimentos gerais e específicos, bem como competências para a frequência de determinada opção formativa.

Significa que o processo de seleção leva implícita a avaliação do rendimento académico no nível de ensino precedente. Para isso, há que considerar determinados pressupostos didáticos e técnicos para a conceção das provas de exame. A comparabilidade implícita à avaliação requer, deste modo, o âmbito do referente e o do referido.

Como diz Hadgi (1994, p. 29), “para me poder pronunciar sobre uma dada realidade, devo dispor de uma norma, de uma grelha, à luz da qual a vou apreciar” uma determinada realidade observável, isto é, o referente. Assim sendo, o processo de análise ou de leitura do desempenho dos candidatos, isto é, a realidade observável, será o referido. Portanto, o exercício será estabelecer uma relação entre o conjunto de saberes que conformam o perfil dos candidatos e o que se espera dos mesmos.

Neste processo estabelecido de confrontação do referente com o referido, poderão ocorrer as principais desarticulações e debilidades decorrentes da observância de indicadores (qualitativos e quantitativos), dos juízos morais e de injunções de natureza ideológica. Queremos significar

que as prováveis desarticulações entre o requerido nos exames de acesso e o perfil real dos candidatos pode ser mais profundo do que aparenta ser. Há uma tríade de aspetos a considerar:

- (i) Os **perfis mínimos** requeridos, face às exigências implícitas à frequência do ES. Trata-se de um *corpus* de saberes (conceituais, procedimentais e atitudinais), corporizados numa aprendizagem integradora, enquanto condição didáctica para dar conta das exigências curriculares iniciais do ES;
- (ii) **Grau de exigência e de complexidade das provas de exame de acesso** ao ES. Teoricamente procuram compatibilidade com os perfis mínimos requeridos, o que, na prática, pode destoar com a realidade observável, isto é, o nível real dos candidatos;
- (iii) **Nível real dos perfis** dos alunos do Ensino Secundário, isto é, dos candidatos, seja em termos de conhecimentos e de competências, seja em termos de compatibilidade entre a formação realizada no ensino secundário e a formação pretendida (n.º 2 do artigo 62.º, Lei n.º 17/16, de 7 de Outubro - LBSEE).

Apesar de a lei anunciar que “*A articulação entre os conhecimentos e competências garantidos pelos diferentes subsistemas de ensino e o Sistema Nacional de Qualificações são objecto de regulamentação em diploma próprio*” (artigo 19.º da Lei n.º 17/16, de 7 de Outubro) vivencia-se na prática, um quadro que denuncia alguma desarticulação entre os conhecimentos e competências tendencialmente garantidos pelos diferentes subsistemas de ensino, particularizando o Subsistema de Ensino Geral e o do ES.

Ao existirem desarticulações entre os elementos elencados criam-se condições favoráveis ao insucesso académico, ao que se juntam questões pedagógicas mais específicas, que vão desde os aspetos inerentes à elaboração, à realização e à correção das provas de exame de acesso, em função de critérios e exigências específicas.

Com a pretensão de identificar os possíveis parâmetros de aferição das exigências das provas de acesso no plano das intenções educativas, foleamos a LBSEE e identificamos as intenções que apontam a articulação, por via da avaliação, entre o Subsistema de ES e o de Ensino Geral, assumindo assim a avaliação como uma estrutura esporádica devido à ausência dos designados exames nacionais anuais.

A legislação estabelece, entre os determinantes para a seleção dos candidatos, o mérito e a excelência comprovados pela aplicação dos critérios do sistema de avaliação das aprendizagens na conclusão do ensino secundário (n.º 2 do artigo 62.º, Lei n.º 17/16, de 7 de Outubro), sem que os resultados da avaliação da conclusão do secundário fossem tomados no processo de seleção para o acesso, exceto, eventualmente, a especialidade. Era crível que as provas de acesso refletissem elementos e critérios de avaliação das aprendizagens do nível precedente. No entanto, obviamente, não poderá ser uma mera inclusão de critérios, mas uma articulação prática entre os conteúdos últimos do secundário e os introdutórios do terciário, entre uma perspetiva de tipologia das questões prescritivas e descritivas, para uma dimensão interpretativa e construtivista.

A necessidade de considerar os elementos mais profundos do sistema de avaliação das aprendizagens vem suscitando algumas questões como:

- a) Até que ponto o sistema de avaliação das aprendizagens reflete critérios relacionados com a preparação do aluno para ingressar no Subsistema de ES? (*ver objetivos gerais do II Ciclo do Ensino Secundário Geral, alínea b, artigo 33.º, Lei n.º 17/16, de 7 de Outubro*).
- b) Partindo do pressuposto de que se avalia o que se ensina, de que modo o processo de ensino-aprendizagem é organizado e implementado para atender aos objetivos gerais estabelecidos para o II Ciclo do Ensino Secundário Geral?
- c) Sob que condições pedagógicas se realiza o processo de ensino-aprendizagem?

Tendo como base os resultados dos exames de acesso, em nossa opinião, estamos perante um contexto que sinaliza, de modo isolado, algumas debilidades ao nível do sistema de avaliação das aprendizagens. No entanto, ao analisar os vários fatores que podem concorrer para este estado de coisas, podemos extrapolar o nível micro da avaliação das aprendizagens e nos situarmos a um nível mais amplo, o da avaliação do próprio Sistema de Educação e Ensino, incluindo a avaliação de cada um dos distintos dispositivos que o conformam, desde os do âmbito do currículo, do corpo docente, dos alunos, dos recursos, entre outros e podemos antever a possibilidade de a vítima estar a ser transformada em ré.

A serem identificadas algumas insuficiências do sistema educativo nacional pelo Ministro de Estado e da Casa Civil no seu discurso de abertura do presente ano académico, percebe-se que

as causas essenciais relacionam-se com a qualidade do corpo docente, com as pedagogias incluindo a consistência dos programas curriculares. Ora, para descortinar esta realidade e trazer ao palco as causas-raiz, implica acionar processos e mecanismos de introspeção institucional a todos os níveis, devido ao centralismo decisional que sustenta as estruturas dos distintos subsistemas que enformam o sistema nacional de educação. É a partir da lógica da administração educacional centralizada que brota o enredo de possíveis constrangimentos que viciam a qualidade do ensino nacional.

Alguns segmentos de acadêmicos defende a imprescindibilidade da avaliação devido à multidimensionalidade que encerra quer seja, em termos do seu objeto, das finalidades ou da diversidade de olhares, do ponto de vista interno e externo, porém, a geração de indicadores compósitos que incorporam os níveis macrosociológicos da administração educacional, vem sendo enviesada pelo percurso socioprofissional e acadêmico de muitos decisores de topo. Com frequência, experimentam-se avaliações funcionalistas e instrumentais de pendor formalista, contrariamente às interpretativas e sócio-construtivistas de pendor emancipatório devido, representativamente, à constituição das equipas de pilotagem dessas mesmas avaliações, com base nas funções detidas nas estruturas institucionais do sistema educativo, em vez daqueles com perícia desenvolvida e experienciada autonomamente. Isto é, atores exercendo nas instituições, unicamente funções técnicas devido à sua liberdade prévia e autonomia individual.

Como consequência dessa caracterização (formalismo avaliativo), o país confronta-se ainda, com, a ausência de referenciais nacionais sobre a situação real do processo formativo e do próprio desempenho de cada uma das instituições educativas, que podiam ser fornecidos pelas dimensões de avaliação interna e externa, podendo tal, complexificar muito mais as tentativas de solução dos problemas inerentes aos perfis e às exigências dos exames. Via de solução -, uniformização com todos os seus deméritos.

É tendencialmente um paradoxo pretender um regime de acesso geral ao ES sem a incorporação dos elementos de suporte. Queremos conferir relevo ao conjunto de informações sobre os reais resultados de aprendizagem, que permitam aferir os possíveis hiatos entre a situação atual e a situação desejada. A avaliação de cursos, de programas curriculares, das próprias instituições educativas pode ser acionada para a produção de um quadro real sobre os processos e resultados educacionais e acadêmicos, sem excluir a própria avaliação do sistema como um todo. Estes, por um lado, constituiriam os referenciais para a construção dos exames de acesso. E por outro, para a estruturação de políticas específicas para a correção dos possíveis hiatos.

A mera compatibilização dos exames de acesso num quadro em que os candidatos se encontram em situações reais diferenciadas, em termos de saberes, poderá ser um risco perante os desafios atuais inerentes à melhoria da qualidade formativa. Pois essa compatibilização poderia significar baixar ou elevar os níveis de exigência dos padrões mínimos de acesso, dependentemente do nível de rigor do ordenador.

Reiteramos que a inexistência de referenciais nacionais especificadores do que realmente conforma o estado atual relativo aos objetivos pedagógicos do Ensino Secundário, e não só, constitui *a priori* um elemento que dificulta qualquer exercício de compatibilização, ou de ajustamento do tipo e das exigências das provas de exame de acesso ao ES.

Num âmbito mais específico, a avaliação implícita aos procedimentos de acesso assume um carácter seletivo, o que é reforçado pela existência de *numerus clausus*, instaurando a competitividade. A configuração da avaliação nesta matriz não deixa de requerer a necessária elaboração metodológica e técnica dos instrumentos, procurando com isso, algum rigor e um certo sentido de justiça para o próprio processo, sendo exetável que os melhores sejam selecionados. Para que tal aconteça, impõem-se o adequado controlo das principais variáveis que intervêm na avaliação, desde as de ordem didático-metodológica às mais subjetivas.

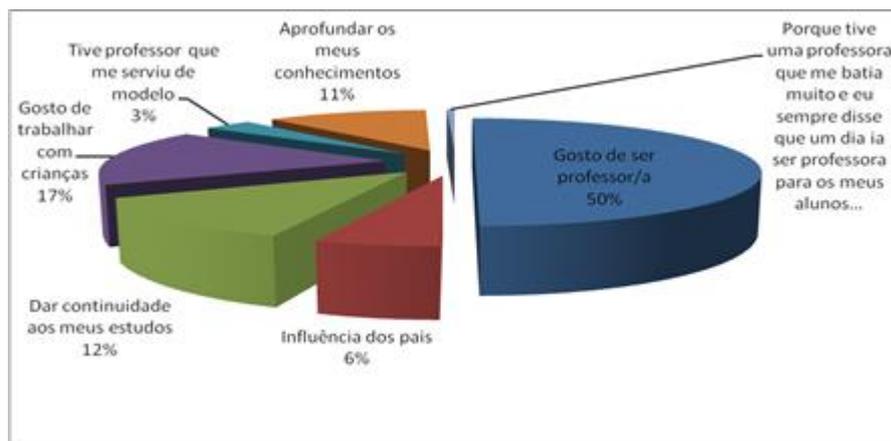
São analisáveis, igualmente, as condições pedagógicas para a realização das provas de exame num clima em que as tensões de ordem emocional, entre as quais o *stress*, são iminentes, influenciando sobremaneira o desempenho dos candidatos em decorrência dos níveis de ansiedade devido à competitividade que o processo enforma. No caso do *stress* este pode resultar num desequilíbrio entre as exigências e os recursos para lidar com as exigências específicas (Lazarus & Folkman, 1984). Assim, no decorrer do exame de acesso os resultados podem ser influenciados negativamente por estas variáveis independentemente do nível de cognição do candidato face às temáticas implícitas à prova de acesso.

Outro aspeto a considerar está ligado à motivação para a escolha do curso. Da análise efetuada ao questionário aplicado aos estudantes (do curso de Educação Primária, Ensino da Psicologia e Educação Especial do Instituto Superior de Ciências da Educação de Benguela), como se pode verificar no gráfico que se segue, a maior parte destes escolheu o curso por ter afinidade com a docência, gostarem de trabalhar com crianças e para dar continuidade à formação média. Os pais e os professores são agentes influenciadores na eleição do curso. Um grupo de alunos elegeu a opção formativa apenas para dar continuidade aos estudos. Esta eleição pode resultar

em decepção e conseqüentemente em reprovações consecutivas ou em abandono escolar. Apesar de representar 1% preocupa-nos o caso em que a eleição do curso é uma forma de responder alguma violência sofrida no ensino primário. Neste caso, trata-se da escolha do curso por fatores situacionais.

A resposta produzida pelo candidato pode ser correta, mas tal não significa que o mesmo tenha incorporado a lógica a partir do enunciado. Ou seja, não porque tenha “compreendido e resolvido o problema”, não porque tenha aprendido previamente, mas simplesmente porque estabeleceu uma semelhança com outro exercício e reproduziu na sequência, uma solução já feita por outros para ele (D’Amore, 2007: 191). Bittar (2017) defende por este facto que a Teoria Antropológica do Didático podia constituir-se ferramenta metodológica necessária para a análise de livros didáticos. Isto é, a necessidade de aferir a transição didática como a necessária em contraposição à certeza da resposta.

Figure # 1: Motivação para a escolha do curso



Fonte: elaboração dos autores.

Em síntese, percebe-se que a aferição dos resultados das aprendizagens é um processo complexo devido aos níveis diferenciados de conhecimentos precedentes dos candidatos face à compatibilização requerida para os exames, entre outros fatores que intervêm. Por este facto, para além das medidas de natureza mais pedagógica e técnica, o estabelecimento de normas fundadas numa realidade objetivamente conhecida em sede de intencionais avaliações sócio-construtivistas precedentes pode ser visto também como um elemento regulador do processo. Por este facto, procuramos incluir nas nossas abordagens, análises sobre o atual modelo de gestão do acesso, tendo como base o respetivo regulamento geral.

4. O atual modelo de acesso: incidências para a sustentabilidade das IES

Estando regulamentado no país, que o acesso ao ES sujeita-se a exames de aferição de conhecimentos de base, independentemente da natureza da administração pública educacional a que as instituições se sujeitem (estatal ou privada), a geração da compreensão integral do processo passa por desocultar os procedimentos e as racionalidades partilhadas. Há uma constatação preliminar de um contexto educacional desprovido de modo geral, de processos e práticas sistemáticas de avaliação dos dispositivos que conformam o Sistema de Educação e Ensino, como sejam os programas curriculares, os ciclos formativos e as próprias escolas. Tal propicia de certa forma a emergência de desconexões entre os elementos que fundam a articulação sistémica que enformam os dispositivos precedentes e os subsequentes, na perspectiva de manter a integridade e a sustentabilidade dos processos de administração educativa.

O atual Regulamento Geral de Acesso ao ES (Decreto Presidencial n.º 5/19, de 8 de Janeiro), é visto como um instrumento de regulação específica e com o potencial de responder, marcadamente, uma determinação legal nos termos do artigo 62.º da LBSEE. Apesar de encerrar-se como detendo um carácter inédito, por ser o primeiro instrutivo legal sobre essa matéria específica no contexto do ES em Angola, ao aplicar-se simultaneamente às instituições públicas e privadas, o regulamento não desprovê incidências de os ingressados no ES constituírem uma significativa fonte de sustentabilidade das IES, essencialmente as privadas.

Assim, a prescrição eivada pelo isomorfismo em todas as suas tipologias, levará à (re) construção de uma realidade, pragmaticamente, distante das aspirações da sociedade, salvo ao arripio da lei, devido à ausência de avaliações sócio-construtivistas sistemáticas. Se, o *isomorfismo normativo* procurou valorizar imperativos de previsibilidade, independentemente da relevância e da legitimidade social da norma em nome do *mimetismo legislativo*, à imagem e semelhança de outros contextos, os atores das IES na perspectiva de verem as suas instituições sustentáveis adotarão um conjunto de padrões visando responder às incertezas contextuais por via da imitação. Ou seja, às pressões expressas e tácitas, formais e informais exercidas, eivadas pela racionalidade burocrática, as IES responderão mediante a socialização consubstanciada no *isomorfismo coercitivo*, mecanismo irrepreensível de adequação à regulamentação sem comprometer a sustentabilidade das instituições.

Não bastará o mérito do exame de acesso conforme o regulamentado, mas o sentido de oportunidade, a coerência interna e a cobertura valendo-se dos elementos e de procedimentos gerais legislados tendentes a gestão, a estruturação e a operacionalização do processo de acesso ao ES. Será pouco crível que a epistemologia escolar monumentalista que recobre na maior parte dos exames, remeta as instituições a taxas de não cobertura estudantil que comprometam a existência e o funcionamento das instituições. Arquiteturas de gestão para inserir o maior número possível de estudantes serão tomadas, salvo por ingenuidade instrumental. É uma forma de compensar os investimentos requeridos ao funcionamento das IES.

A existência de instâncias com vários níveis de intervenção, como a comissão nacional de acesso e a comissão institucional (ao nível das IES) sinaliza uma lógica de conformação do processo baseada em princípios de harmonização e de participação que podem contribuir para reduzir disparidades e construir parâmetros gerais de comparabilidade, num quadro em que o Sistema Nacional de Educação e de Ensino é caracterizado pela administração pública estatal, público-privada e pública compartilhada. Apesar de o ES não praticar esta última modalidade, os candidatos a ingressar provêm de subsistemas assim corporizados.

Há evidências da implantação de mecanismos de articulação entre a tutela e as unidades organizativas das IES e destas com estruturas das respectivas Unidades Orgânicas, cuja consistência é pouco refletida em relação às instituições privadas que mesmo advogando, representativamente, as infraestruturas, “a matéria-prima” candidatos constituiriam uma fonte incontornável de aferição da qualidade dessa natureza de IES. Isto configuraria dinâmicas de participação e de socialização entre os diversos intervenientes diretos do processo (público e privado) mediante processos sistemáticos de avaliação e de desencadeamento de processos de pensamento estratégico que se consubstanciariam em programas de desenvolvimento institucional.

Teria sido esta, a via em que os conteúdos são visitados durante a formação e sua real finalidade e aplicação passaria a ser compreendida aquém do discurso ideológico. Por este motivo, a articulação também se reporta aos subsistemas, sendo determinada a compatibilidade entre o curso pretendido e a área correspondente do Ensino Secundário, visto no n.º 2 do artigo 6.º (DP n.º 5/19, de 8 de Janeiro).

Entendemos que a harmonização não devia ser vista num sentido de standardização, mas sim como uma via de regulação do processo e de aproximação de critérios interpretativos para a

comparabilidade. Tal implicaria o respeito a margens de diferenciação, dando espaço à contextualização, evitando a reprodução de conteúdos sem a compreensão de sua aplicação, o que podia proporcionar uma fraude epistemológica (Chevallard, 1998). É neste sentido que Lima (2011, p. 76), ao referir-se à avaliação defende a observância de um mínimo de convergência sistémica para a transição da convergência normativa para a divergência competitiva e diferenciadora.

As fontes económicas das IES têm estado a determinar, grandemente, a legitimidade do atual modelo de acesso. Porque se as IES públicas dependentes do orçamento geral do Estado podem fazer jus ao determinismo normativo para os cursos regulares, já as privadas e os cursos do pós-regular das instituições públicas, tenderão a configurar algum ecletismo em termos de critérios, como meio para a sua própria sobrevivência. Se num passado recente, as IES privadas submetiam os candidatos a exames de acesso depois que as públicas tivessem terminado, tal significava que os não absorvidos pelas IES públicas encontravam nas privadas, uma alternativa.

O regulamento estabelece, pelo menos no plano das intenções, a salvaguarda de requisitos mínimos para a funcionalidade dos cursos, bem como as condições técnico-pedagógicas para o estabelecimento de vagas (n.ºs 2, 3 e 4 do artigo 5º do DP n.º 5/19, de 8 de Janeiro). Porém, a simultaneidade dos exames de acesso a nível nacional e a autorização de segundas chamadas para os cursos cujos domínios científicos figuram como prioritários no Plano Nacional de Formação de Quadros (n.º 3 do artigo 18.º do DP n.º 5/19, de 8 de Janeiro), gera brechas que podem reduzir o mérito da norma, por via do abrandamento do rigor pedagógico.

5. A administração das IES e os vários públicos

Considerando as descrições sustentadas por alguns referenciais pragmáticos e legislativos, é possível deslindar algumas pistas sob a forma de reflexões e alternativas relativamente à administração e os vários públicos para o ES, nomeadamente, o perfil de entrada, a competitividade do acesso e as pressões decorrentes do estabelecimento de *numerus clausus*.

Ingressar no ES parece constituir-se num objetivo superior de muitos angolanos para o alcance de um determinado *status* socioeconómico, político e eventualmente o cultural. A realidade aponta para o facto de a supremacia do setor público no mercado do emprego e a proeminência dos diplomas para aferir tratamento social e remuneração, constituírem-se em fatores

condicionadores da eficácia e da eficiência da administração das IES. Porém, escassamente os seus atores prestam-se a reforçar o *status* cultural dos ingressados em decorrência da própria estrutura organizacional e de gradação enredada pela regra do funcionalismo público.

Não importa a especialidade e a trajetória acadêmica precedentes, aceder a um curso do ES mesmo sem referenciar a vocação é a premissa maior. Policiais, militares, operários qualificados e na maior parte dos casos, tecnicamente irrepreensíveis em diversas especialidades ingressam em cursos pouco ou nada significativos para si e para o país, mas importa as consequências com a obtenção do diploma.

Submeter os candidatos a exames de acesso pode formalmente justificar a aferição do perfil prévio, mas a atenção à sustentabilidade das próprias instituições não pode ser ignorada.

Chevallard (1998) ao definir como tema central da teoria antropológica do didático, os saberes e as instituições, procura incorporar a ideia de interdependência em que os saberes não são suficientes para aferir a dignidade das instituições e por sua vez, estas não serão, igualmente tão legítimos para aferir os saberes. O estabelecimento dos designados “o mercado das explicações” enquanto modelos sociais recorridos pelas famílias e alunos como apoios extraescolares refletem, de certa forma, os hiatos entre os saberes e as instituições frequentadas precedentemente pelos candidatos, podendo sinalizar algumas desarticulações entre os subsistemas do ensino nacional.

Assim, se considerarmos e assumirmos a existência de algumas debilidades e desarticulações dos subsistemas de ensino, será lógico defendermos a intervenção combinada das instituições educativas (escolas, famílias e sociedade em geral), no sentido de se reduzirem as pressões sobre as famílias e alunos, propondo a estruturação de mecanismos e de iniciativas de apoio pedagógico à preparação dos alunos para o acesso ao ES. As concepções para o avanço subsumem-se nas generalizações e na lógica de confiança institucional, como interroga Lima (2008: 83): “Não somos todos, afinal, pesquisadores em educação, para além de longamente escolarizados e, por essas razões, conhecedores profundos da escola”?

Para o *lato senso* instrumental, o saber ler e escrever induz a existência de um professor. A existência de um professor induz a existência de um gestor ou administrador. No entanto, o processo educacional enredado pelas entradas e saídas e pelas diversas perspetivações da escola real implicam atenção aos fenómenos, os efeitos da instrumentalização e aos alcances da sócio-crítica.

Que gestor/administrador de IES privada ou estatal na modalidade do pós-laboral se comprazeria com a não efetivação do *numerus clausus* em termos de entradas, como consequência do demérito em exames de acesso? O choque entre a ética e a norma pode ser pouco observado, mas justificará as opções estratégicas para rentabilizar o quadro docente, o pessoal administrativo e os equipamentos escolares. Uma realidade que o normativismo procura abster-se de clarificar, ou deixa margens claras de oportunismo e de desconfiança institucional.

Os apoios pedagógicos vão além da promoção do sucesso no exame de acesso. Pensamos em medidas que venham a permitir a superação das debilidades ao nível do próprio processo formativo, visando garantir que os perfis de saída estabelecidos para cada classe, curso e de cada subsistema sejam, de facto alcançados. Senão estaremos a perpetuar a mediocridade em detrimento de qualquer esforço para a garantia e a promoção permanente da qualidade, sem descurar obviamente, que estas estratégias extraescolares podem constituir-se em importantes albergues de modalidades em que se coligem as explicações aos tópicos dos exames de acesso a ministrar.

Num plano amplo, as opções fundamentais da política educativa requerem dinâmicas que não se resumem na sua elaboração. A incorporação nessas dinâmicas, de ações concretas que permitem transitar do plano normativo para o plano pragmático implica igualmente, locomover-se da conceção instrumental à sócio-construtivista das IES. Só assim, estas ações permitiriam examinar, tanto a coerência de cada um dos elementos estruturantes da política, como a sua implementação. Ao estabelecer a imperiosidade de se “avaliar a execução e a implementação dos objetivos e metas das instituições e do Sistema de educação e Ensino, nos termos a regulamentar em diploma próprio para cada subsistema de ensino” (n.º 1, artigo 100º, Lei n.º 17/16, de 7 de Outubro), a LBSEE procura cobrir eventuais zonas de ambiguidade que emergem no plano de ação.

Considerações finais

Do mérito da trajetória académica ao mérito do exame de acesso, impõe-se desocultar a organização e funcionamento das instituições que conformam o sistema nacional do ensino, com vista a assegurar que o seu mérito retrate e seja retratado na regulamentação afim.

A pretensão é de destacar a adoção de dispositivos de avaliação que forneçam informações relevantes sobre o plano das intenções e o plano da realização prática das políticas educativas,

sem eximir-se das infidelidades normativas enquanto fórmulas de adequação à realidade em face às desconexões normativas.

Num plano mais restrito, há que desencadear estudos que permitam um melhor conhecimento e compreensão das causas dos baixos índices de aproveitamento acadêmico, a partir dos quais será possível identificar medidas estratégicas para a sua superação.

Os exames nacionais que têm sido adotados em outros Estados como um mecanismo de regulação do sistema que salvaguarda a necessária articulação sistémica, implícita ao princípio da harmonização podem ser adotados no caso angolano, na perspetiva de reforçar o sentido nacional e sistémico da educação e do ensino no país.

Referências

- ALVES, M. P. & DE KETELE, J-M. (Orgs.). (2011). *Do Currículo à Avaliação, da Avaliação ao Currículo*. Porto: Porto Editora.
- BITTAR, M. (2017). “A Teoria Antropológica do Didático como ferramenta metodológica para análise de livros didáticos”. In Zetetiké, Campinas, SP, v.25, n. 3, set./dez. p.364-387. Em <file:///C:/Users/hp/Documents/CIENCINVESTIG/Teoria%20antropológica%20do%20didático%202.pdf> acesso a 29 de Março de 2019.
- CHEVALLARD Y. (1998). Organisations didactiques : Les cadres généraux. Notice du Dictionnaire de Didactique des Mathématiques 1997-1998 pour la formation des élèves professeurs de mathématiques
- D’AMORE, B. Epistemologia, Didática da Matemática e Práticas de Ensino. Bolema, Rio Claro – SP, ano 20, n° 28. 2007.
- Decreto Presidencial N.º 5/19, de 8 de Janeiro (Presidência da República) - publicado no Diário da República, I Série – N.º 3. Aprova o Regulamento Geral de Acesso ao ES. Luanda.
- Decreto Presidencial N.º 203/18, 30 de Agosto (Presidência da República) - publicado no Diário da República, I Série – N.º 133. Estabelece o Regime Jurídico de Avaliação e Acreditação da Qualidade das Instituições de ES. Luanda.
- HADGI, C. (1994). *A Avaliação, Regras do Jogo: das intenções aos instrumentos*. Porto: Porto Editora.
- LAZARUS, R.S., & FOLKMAN, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Lei N.º 17/16, de 7 de Outubro (Assembleia Nacional) - publicada no Diário da República, I Série – N.º 170. Lei de Bases do Sistema de Educação e Ensino, que estabelece os princípios e as bases gerais do Sistema de Educação e Ensino. Revoga a Lei n.º 13/01, de 31 de Dezembro. Luanda.
- LIMA, L. C. (2011). Avaliação, Competitividade e Hiperburocracia. In M. P. Alves & J.-M. De Ketele (Orgs.). *Do Currículo à Avaliação, da Avaliação ao Currículo*. Porto: Porto Editora, pp. 71-82.

Curriculum Vitae:

Maria da Conceição Barbosa Mendes obteve o Ph.D. pelo Instituto de Educação da Universidade do Minho - Portugal, Braga em 2013. É atualmente Professora Catedrática no Instituto Superior de Ciências da Educação da

Universidade Katyavala Bwila - Angola. As áreas de seu interesse de investigação são Análise da Qualidade, Organização e Administração e avaliação institucional.

Tuca Manuel, Ph.D. desde 2013, em Sociologia da Administração Educacional pela Universidade do Minho - Portugal, Braga. Professor-Colaborador no Instituto Superior de Ciências da Educação da Universidade Katyavala Bwila - Angola. Áreas de interesse em pesquisa: Organização, Administração, Gestão e Qualidade do Ensino Superior, Sócio-história e etno-história de Angola e África.

Isabel Maria Romero Fernandez de Carvalho, Ph.D. pela Universidade de Valência – Espanha. Professora Auxiliar no Instituto Superior de Ciências da Educação da Universidade Katyavala Bwila - Angola. A Psicologia Educacional constitui-se como principal área de investigação.

Authors Profiles:

Maria da Conceição Barbosa Mendes has received a Ph.D. from the Education Institute of Minho University - Portugal, Braga in 2013. She is now an Associate Professor at the Higher Institute of Education Science in Katyavala Bwila University - Angola. Her research interests are in the areas of Quality Analysis, Organization and Administration and evaluation.

Tuca Manuel, Ph.D. since 2013, in Sociology of Educational Administration by Minho University – Portugal, Braga. Professor-Collaborator in Higher Institute of Educational Sciences of Katyavala Bwila University - Angola. Areas of interest in research: Organization, Administration, Management and Quality of Higher Education and Socio-history, ethno-history of Angola and Africa.

Isabel Maria Romero Fernandez de Carvalho, Ph.D. from Universit of Valência – Espanha. Teacher in Higher Institute of Educational Sciences of Katyavala Bwila University - Angola. Education Psychology is the most important area of research.

Práticas pedagógicas de qualidade em creche: alguns traços identitários de um grupo de educadoras de infância

Isabel Maria Tomázio Correia

E-mail: isabel.correia@ese.ips.pt

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal

Resumo:

A presente comunicação apresenta reflexões provenientes da tese de doutoramento concluída em 2018, onde tivemos oportunidade de compreender como as educadoras de infância pensam a qualidade da educação no contexto de creche e como vivem e pensam a sua profissão nessa valência. Através de uma metodologia qualitativa, desenvolvemos em três estabelecimentos educativos da rede social e rede privada, um estudo de caso múltiplo, que contou com a participação de seis educadoras de infância. Como instrumentos e técnicas de recolha de informação foram feitas observações, pesquisa documental e entrevistas individuais semiestruturadas e uma entrevista *Focus Group*. A análise interpretativa da informação recolhida permite compreender que estas educadoras se preocupam em atingir patamares de elevada qualidade no atendimento às crianças e respetivas famílias. Subjazem às suas práticas pedagógicas os seguintes traços identitários: reconhecem a criança como pessoa participativa, competente, como sujeito de direitos; organizam o ambiente educativo como forma de apoiar o bem-estar, a autonomia e as aprendizagens significativas das crianças; gerem o currículo através da articulação de fundamentos e princípios educativos, para a consolidação de experiências pedagógicas socialmente envolventes; afirmam uma conceção holística do desenvolvimento da criança, integrando as componentes do *educare*, como condição indispensável da sua intervenção; perspetivam o seu papel junto das crianças como facilitadoras de interações, atuando na Zona de Desenvolvimento Próximo, colocando andaimes para que as crianças consigam alcançar novas capacidades; entendem a creche como contexto de aprendizagem e desenvolvimento para crianças e adultos (profissionais e famílias).

Palavras chave: Creche; Educadoras de Infância; Práticas Pedagógicas Qualidade.

Abstract:

This communication presents reflections from doctoral thesis, where we had the opportunity to understand how the childhood educators think the quality of education in the context of nursery and how they live and think your profession in this context. Through a qualitative methodology, developed in three educational establishments of the social network and private network, a multiple case study, with the participation of six educators of childhood. As tools and information-gathering techniques were made observations, documentary research and semi-structured individual interviews and a Focus Group interview. Interpretative analysis of the information collected allows us to understand that these educators worry about reaching heights of high quality services to children and their families. Behind to their pedagogical practices the following identity traits: recognize the

child as a person competent, such as participatory, subject of rights; organize the educational environment as a way of supporting the well being, autonomy and the significant learning of children; manage the curriculum through the articulation of educational principles and basics, for the consolidation of pedagogical experiences socially immersive claim a holistic conception of the child's development, integrating the components of educare, as an indispensable condition of your intervention; the role of your children as facilitators of interactions, acting in the proximal development zone, putting scaffolding so that children can achieve new capabilities; understand how nursery context of learning and development for children and adults (professionals and families).

Keywords: Nursery; Educators of Childhood; Pedagogical Practices; Quality.

1. Introdução

A qualidade da educação, nos últimos tempos, tem sido uma prioridade na agenda de políticas educativas dos países ocidentais, pelo que muito se tem investido no desenvolvimento de estudos com a finalidade de apoiar e garantir práticas pedagógicas de qualidade (NAEYC, 1998, 2009).

Neste sentido, a discussão sobre a qualidade da educação de infância a nível nacional e internacional, por diferentes investigadores, tem adquirido maior destaque nas duas últimas décadas (Folque, 2012; Barros e Aguiar, 2010; Bertram e Pascal, 2009; Oliveira-Formosinho e Araújo, 2004; Dahlberg, Moss e Pence, 2003; Aguiar, Bairrão e Barros, 2002; Katz, 1998; Zabalza, 1998, entre outros investigadores).

O conceito de qualidade pode ser abordado

“enquanto conceito analítico e descritivo, ou por outro lado como conceito avaliativo. O primeiro utiliza a qualidade para descrever e compreender a essência ou a natureza de algo. O segundo procura avaliar o nível de desempenho de um determinado serviço, ou seja, até que ponto ele atinge os objetivos a que se propõe” (Folque et al, 2016, p. 32).

Definir os elementos que o caracterizam torna-se uma tarefa complexa, uma vez que está em causa a subjetividade e a partilha de diferentes perceções que são considerados aspetos cruciais e diferenciadores na discussão da qualidade em educação de infância (Bertram e Pascal, 2009). Remete para inúmeras interpretações ao nível filosófico, económico e cultural. É baseado em valores, é dinâmico, polissémico e está claramente relacionado com as perceções individuais, variando em função do tempo e do espaço, ou seja, permeado por influências sociais, culturais, políticas e morais (Dahlberg, Moss e Pence, 2003).

Estamos, assim, em presença de um conceito cuja operacionalização está dependente de múltiplas perspetivas, dependendo de quem o concebe e a quem se destina, englobando fatores relacionados com a criança, a família e o meio onde a estrutura educativa está inserida.

Nesta perspetiva, Bairrão (1998) refere que apesar do conceito de qualidade ser relativo e dinâmico, verifica-se uma tendência na Europa, Estados Unidos e outros países industrializados, em relacionar a qualidade com as características físicas e sociais dos contextos, características dos profissionais, currículo, políticas educativas, entre outros. Distinguiu, assim, dois grupos de variáveis, que interagem de forma dinâmica – as de estrutura (características físicas e ambientais dos estabelecimentos educativos; características, atitudes e crenças dos profissionais) e as de processo (interações criança-criança e criança-adulto). Os níveis de qualidade com impacto no desenvolvimento das crianças são determinados pelas variáveis de processo.

Dahlberg, Moss e Pence (2003), por seu turno, consideram que a compreensão da qualidade em contextos para a primeira infância, é incompatível com uma definição de qualidade de forma objetiva, normativa e universal. Concebem a qualidade como uma construção de significados em torno da instituição e do serviço, uma reflexão partilhada com todos os participantes. Esta conceção revela que os padrões da qualidade são definidos de forma coletiva, envolvendo os diversos atores e, acima de tudo, a própria intervenção educativa.

Entendemos que um atendimento educativo de elevada qualidade para as crianças dos zero aos três anos é aquele que respeita a criança e que garante as melhores condições desde o seu nascimento. É um direito da criança, não apenas uma necessidade social (Vasconcelos, 2011).

Dados da investigação têm evidenciado que os sistemas integrados estão geralmente associados a uma maior qualidade no que respeita ao profissionalismo das equipas, currículo, coerência das políticas de acesso e financiamento (Folque et al, 2016). Também têm demonstrado os benefícios educativos associados a práticas pedagógicas de qualidade e os efeitos negativos ou neutros para o desenvolvimento e aprendizagem das crianças quando os contextos não reúnem as características enquadradas em determinados critérios da qualidade, principalmente para as crianças de meios sociais desfavorecidos (Oliveira-Formosinho, 2012; Vasconcelos, 2011; CNE, 2010; Barros, 2007; Portugal, 1998).

A exigência de garantir a universalidade do atendimento das crianças dos zero aos três anos de idade com uma componente educativa está bem evidente na Recomendação nº 3/2011, publicada pelo Conselho Nacional de Educação, cuja relatora foi Teresa Vasconcelos. Sublinha-se que o direito à creche é

“Um direito a ser reconhecido, não apenas porque é necessário apoiar as famílias que trabalham mas porque a creche, enquanto serviço educativo, tem em si mesma, um valor intrínseco e pode contribuir para o desenvolvimento das crianças, sobretudo as mais desfavorecidas e que são as que, num estado que afirme princípios de equidade, mais devem beneficiar de estruturas de superior qualidade” (Vasconcelos, 2011, p. 3).

Nesta perspetiva, só atuando de forma integrada e não fragmentada, se conseguirá a garantia de elevar a qualidade de respostas educativas a todas as crianças e valorizá-las como sujeitos, bem como o reconhecimento e valorização do atendimento prestados pelos profissionais enquanto facilitadores do desenvolvimento e aprendizagem.

Porém, as conceções de uma larga camada da população sobre o desempenho dos educadores de infância a intervir em creche, remetem para uma perspetiva assistencialista, acentuada por uma visão restritiva que se limita ao cuidado e saúde da criança e ao apoio social à família. Atribuem um status de não profissionalização, e, em consequência, uma desvalorização da identidade profissional.

Assim, com o objetivo de introduzir mudanças na forma como o contexto de creche é entendido, e como é considerado o profissionalismo dos educadores de infância, desenvolvemos uma investigação no âmbito do Doutoramento em Educação¹, com o objetivo de dar a conhecer os sentidos e significados que estes profissionais atribuem às suas práticas pedagógicas e, por conseguinte, como pensam a qualidade da educação no contexto de creche e como vivem e pensam a sua profissão nessa valência. Entendemos que ao problematizar a profissionalidade docente e a identidade profissional, estaremos a contribuir para a melhoria da qualidade das respostas às crianças, no sentido de nos encaminharmos para além da dicotomia entre cuidar e educar e legitimar um atendimento de forma a “ultrapassar conceções centradas na organização de «serviços» para uma conceção centrada na organização de «espaços» ou «fóruns» destinados à infância (Tomás, 2017, p. 17).

2. Percurso Metodológico e Ético

Metodologicamente a investigação assume uma abordagem qualitativa, de cariz descritivo e interpretativo dos fenómenos sociais e educativos produzidos em relação com os atores concretos nos contextos onde desenvolvem a sua ação.

Para a realização do presente estudo recorreremos a um estudo de caso múltiplo, uma vez que pretendíamos compreender um fenómeno muito específico (como as educadoras de infância

pensam a qualidade da educação no contexto de creche e como vivem e pensam a sua profissão nessa valência), através da análise das concepções e dos comportamentos e interações das educadoras em situação natural (intervenção quotidiana no contexto de creche). Procuramos ilustrar a variedade e diversidade de ambientes e pessoas (Bogdan e Biklen, 1994) e “penetrar na realidade social e descrever a complexidade de um caso concreto, desvelando a multiplicidade de dimensões presentes em uma determinada situação ou problema, focalizando-o como um todo” (Martins Filho et al, 2011, p. 91).

A investigação partiu de um estudo exploratório (EE), com o objetivo de nos ambientarmos com a problemática que nos propusemos investigar e contribuir para o percurso investigativo do estudo principal (EP). Esta primeira fase foi crucial para uma definição mais precisa da problemática, pois possibilitou modificar “o desenho do estudo e [...] [escolher] processos adequados à medida que [...] [fomos] aprendendo mais sobre o tema em estudo” (Bogdan e Biklen, 1994, p. 62). O EP realizou-se em três estabelecimentos educativos da rede social e privada do distrito de Setúbal e participaram seis educadoras de infância, duas de cada estabelecimento.

Nas abordagens qualitativas o investigador está na presença de um trabalho complexo, pelo que são vários os autores (Afonso, 2005; Yin, 2005; Bogdan e Biklen, 1994, entre outros), que defendem que este deve recorrer a diversas fontes, pois “nenhuma fonte única possui uma vantagem indiscutível sobre as outras” (Yin, 2005, pp. 112-113) e a várias técnicas de recolha de informação, de modo a englobar uma multiplicidade de perspetivas e auxiliar na descrição sistemática (Graue e Walsh, 2003). Neste sentido, adotamos um conjunto multifacetado de estratégias de recolha de informação, nomeadamente pesquisa documental, observações e entrevistas semiestruturadas individuais – E1 (incluindo conversas informais e de explicitação) e coletiva – E2 (*Focus Group*), de modo a caracterizar, em profundidade, os discursos e práticas das educadoras.

Devido à imprevisibilidade das consequências de uma investigação, é imperativo que os princípios éticos estejam sempre presentes em qualquer estudo, principalmente quando envolve seres humanos, o que é o caso, pelo que as questões éticas foram transversais a todos os aspetos e dimensões do *design* da investigação. Assim, tentámos criar um clima empático, de abertura e confiança, tendo presente dois princípios fundamentais para assegurar a privacidade dos participantes - o consentimento informado e o anonimato (Lima, 2006; Vasconcelos, 1997, 2006; Bogdan e Biklen, 1994; Ludke e André, 1986). No que respeita ao primeiro princípio, o processo de investigação foi inteiramente negociado com as direções e coordenações pedagógicas dos estabelecimentos educativos e com as educadoras de infância. Relativamente

ao segundo princípio, a privacidade das educadoras de infância foi salvaguardada com a utilização de nomes fictícios e procuramos não expor demasiado as suas vidas pessoais. Também utilizamos nomes fictícios para caracterizarmos os contextos onde desempenham funções. A preocupação em abstermo-nos na emissão de juízos de valor, prescrição ou imposição de valores e princípios às educadoras de infância foi uma prática ao longo do desenvolvimento do estudo, pelo que adotámos uma atitude reflexiva e sensível face às suas perspetivas.

Para procedermos à análise da informação recorreremos à técnica de análise de conteúdo (Guerra, 2008) de tipo categorial, e confrontámos o quadro de referência e o material empírico recolhido. A triangulação de toda a informação levou-nos à construção de um texto analítico, descritivo, indutivo e interpretativo, onde se caracterizam os contextos e as educadoras participantes e se apresentam as especificidades da intervenção, procurando desocultar os “olhares”, os “sentires” e os “fazer” pedagógicos das seis educadoras de infância, (entre)cruzando vozes, episódios educativos, documentos e teorias

3. Apresentação e discussão dos resultados

Através da análise e interpretação dos modos de organização e problematização das vivências e experiências diárias com as crianças, com as equipas e com as famílias das seis educadoras de infância, emergiram alguns traços identitários reveladores do desenvolvimento de práticas pedagógicas de elevada qualidade.

Antes de passarmos a apresentar os traços identitários, consideramos fundamental enfatizar que estas profissionais, apesar de confrontadas com vários constrangimentos que podem comprometer a qualidade do atendimento às crianças e respetivas famílias, não desistem, pelo contrário, têm vindo a efetuar um esforço acrescido, no sentido de não comprometerem a qualidade da resposta educativa. Os constrangimentos prendem-se com a desvalorização da identidade profissional, que advém da intervenção em contexto de creche ainda continuar a ser identificada com práticas maternas e com características fortemente de âmbito doméstico; a intensificação do trabalho com que se deparam quotidianamente; os horários alargados; os salários baixos; a ausência de publicação de orientações pedagógicas para o contexto de creche; a escassa oferta de formação específica inicial, contínua e graduada para desempenhar funções nesta valência; a falta de reconhecimento e equiparação do trabalho docente; o condicionamento do *fazer* pedagógico, pelos modos de gestão e organização dos estabelecimentos educativos,

onde, por vezes, impõem, em determinadas situações, uma lógica de funcionamento adultocêntrica.

Estamos, assim, na presença de profissionais com uma estrutura e organização da intervenção educativa que se reveste de grande complexidade e abrangência, contemplando um amplo campo de atuação e de responsabilidades com as crianças e com os adultos (equipas pedagógicas e famílias). Para além das competências pedagógicas e relacionais de qualidade refletidas na forma como interagem com as crianças, destacamos igualmente o seu papel de agente ético, traduzido na postura que assumem face aos adultos que se movem no contexto da interação educativa.

Neste sentido, afirmamos que um dos primeiros traços identitários reveladores de práticas de qualidade é o desempenho ético, que não se cinge apenas à relação com as crianças, mas é transversal a todos os intervenientes no processo educativo, pelo que confere a estas profissionais uma maior abrangência de funções e responsabilidades. Não obstante, outros traços identitários foram desocultados, pelo que passamos a mapeá-los.

3.1. Modos e estratégias de intervenção com as crianças: “atender à individualidade da criança e dar sentido e intencionalidade a tudo o que se faz”

A grande preocupação das educadoras no quotidiano da sua ação, centra-se em proporcionarem às crianças uma interação que garanta o bem-estar de todas, pelo que investem na organização de um ambiente que reúna condições de qualidade adequadas à aprendizagem e desenvolvimento, onde os aspetos emocionais, cognitivos, motores, sociais e culturais estejam permanentemente interligados. Procuram “educar a criança por inteiro, levando em consideração a mente, o corpo e os sentimentos” (Gonzalez-Mena, 2015, p. 8). Afirmam uma conceção holística do desenvolvimento da criança, integrando as componentes do *educare* (Caldwell, 2005), como condição indispensável da sua intervenção - “tudo tem que ser feito com intencionalidade educativa, temos que atender à individualidade da criança e dar sentido e intencionalidade a tudo o que se faz, temos que cuidar e educar, tudo ao mesmo tempo, diria em paralelo, porque não se faz uma coisa sem a outra” (EP, E1, Alice).

Organizam o dia-a-dia tendo como base a proposta pedagógica dos estabelecimentos educativos, consubstanciada no projeto educativo e projeto pedagógico, com a participação de todos: educadoras, auxiliares, crianças e famílias, com o propósito de construir um ambiente de aprendizagens organizado em torno do brincar, como expressão máxima da infância e das

relações entre as crianças e os seus pares. As suas preocupações centram-se na criança, como refere a educadora Carla:

“[...] aqui a preocupação é mesmo a criança, as suas necessidades, respeitar cada criança, as suas preferências, os seus interesses [...] [Priorizar] o bem-estar e satisfação das crianças, o desenvolvimento global, afetivo, social, intelectual [...]. No fundo [procurar] tornar válido o tempo que elas passam aqui connosco e tudo passa pelas autonomias, pela independência” (EP, E1, Carla).

A educadora Alice reforça esta ideia quando nos transmite que entende o desenvolvimento da criança de forma integrada, isto é, os “aspectos cognitivos, afetivos, emotivos, sociais, motores estão todos interligados, não é possível separá-los, temos mesmo que entender a criança dessa forma” (EP, E1, Alice). Esta forma holística de entender o desenvolvimento da criança é determinante para o estabelecimento de valores e objetivos, que conduzam a práticas adequadas. Segundo Gabriela Portugal (2000, p. 89)

“aquilo que os bebés necessitam é atenção às suas necessidades físicas e psicológicas; uma relação com alguém em quem confiem; um ambiente seguro, saudável e adequado ao desenvolvimento; oportunidades para interagirem com outras crianças; liberdade para explorarem utilizando todos os sentidos”.

A educadora Sara, para atender às especificidades dos *seus* bebés, refere que “temos que estar muito atentas [...] temos que conseguir ver e ler para além do que não é visível” (EP, E1, Sara). Ao observar os comportamentos dos bebés, sempre com um olhar interrogativo, tenta compreender as diferentes linguagens, como o choro, o sorriso, os gestos, os olhares, os balbucios, entre outras.

Conforme explicita Moyles (2010, p. 164), “um dos aspetos chaves do trabalho eficiente com crianças pequenas é ser capaz de observar de modo a não subestimar ou superestimar o que uma criança é capaz de fazer nem interpretar mal o que está tentando expressar”.

Daí a educadora Sara afirmar que

“[...] um grupo de creche exige-nos tanto, tanto... não é só do ponto de vista físico é também psicológico. Aquela questão de tentarmos perceber o que se passa, o que têm, o que os incomoda. Temos que estar constantemente a pensar, porque eles não falam não é? Temos que perceber através do olhar, do choro... exige muito do adulto, muita atenção, muita presença, muita disponibilidade...” (EP, E1, Sara).

Agir com bebês e crianças pequenas exige “estar com o corpo todo, sempre com os olhos, os ouvidos... tudo bem aberto, temos que captar tudo porque elas nem sempre conseguem fazer-se entender e nós temos que saber o que se passa” (EP, E1, Tina). Exige “escutar de verdade” (EP, E1, Patrícia), mas não é somente com os ouvidos, implica praticar o que Gonzalez-Mena (2015) designa por “escuta holística [que consiste em] escutar com todos os seus sentidos e com uma pitada de intuição” (p. 57). Exige “escutar com o terceiro ouvido” (Forman e Fyfe, 2016, p. 260).

A prática pedagógica de qualidade com bebês e crianças pequenas reveste-se de características muito particulares, uma vez que não está associada à produção, mas à experimentação, o que implica que “muito do que é feito não se vê” (EP, E1, Tina). De acordo com Tristão (2004), o trabalho com os bebês não é visível, aparentemente não produzem concretamente nada, mas se estivermos atentos apercebemo-nos que fazem e dizem muito, basta para isso disponibilizarmos a escutá-los e observá-los.

É neste sentido que a observação do detalhe assume uma dimensão central na ação destas educadoras, “trata-se de perceber as minúcias da educação corporal das crianças” (Mauss, 1974, cit. por Guimarães, 2011, p. 154); trata-se de dar maior visibilidade a esta vertente da ação do educador, que corresponde a todo o agir profissional que não é visível.

Importa salientar que estas educadoras consideram que “tudo o que realizam com as crianças é importante para o seu desenvolvimento” (EP, E1, Maria) e, nesta faixa etária, todo o tempo de permanência na creche deve ser considerado, em absoluto, como uma experiência educativa e de aprendizagem. O ato “pedagógico também envolve o que se passa nas trocas afetivas em todos os momentos do quotidiano com as crianças; perpassa todas as ações: limpar, lavar, trocar, alimentar, dormir [...]. O pedagógico envolve cuidado e educação” (Ostetto, 2000, p. 192). Perspetivam o seu papel junto das crianças como facilitadoras de interações, atuando na Zona de Desenvolvimento Próximo (Vigotsky, 1978), colocando andaimes para que consigam alcançar novas capacidades.

3.2. Modos e estratégias de intervenção com as equipas pedagógicas: “criar consensos e reforçar competências”

Para o grupo das seis educadoras de infância participantes no estudo, uma das condições básicas para desenvolverem uma ação com qualidade “é terem que estar todas em sintonia, sempre em conjunto, nunca de costas voltadas” (EP, conversa informal, Patrícia), trabalhando

coletivamente e apoiando-se mutuamente, para conseguirem alcançar os objetivos que são comuns, definidos e negociados pelas equipas pedagógicas.

A referência ao trabalho em equipa é feita em diferentes vertentes: trabalho em equipa entre todas as educadoras da instituição, trabalho em equipa entre as educadoras a intervir no contexto de creche, trabalho em equipa de sala (educadora e auxiliares de educação). Embora as dinâmicas de trabalho das equipas dos três estabelecimentos educativos sejam diferentes, basicamente desenvolvem-se em processos informais.

O facto de não haver regularidade pré-estabelecida ao nível das reuniões, não inviabiliza, no entanto, a partilha de informação, de saberes, principalmente nas equipas de sala. Ao longo do dia, nos diferentes momentos da rotina, a partir de dificuldades, questionamentos, desafios e projetos, a partilha é permanente, é focada nos “problemas do quotidiano praxiológico” (Oliveira-Formosinho, 2012, p. 76), em tempo real, representando para a educadora Sara “oportunidades de crescimento para todas. Crescemos em conjunto, procuramos criar consensos e reforçar competências na equipa” (EE, E, Sara).

Afirmam que o trabalho em equipa contribui, simultaneamente, para “o desenvolvimento e bem-estar das crianças, bem como, para o desenvolvimento profissional dos adultos” (EE, E, Sara). Enfatizam esta perspectiva construtivista da aprendizagem profissional, afirmando que “é muito importante partilharmos a nossa prática, ajuda-nos a crescer, a melhorar o nosso trabalho” (EP, conversa informal, Tina). As educadoras Carla e Maria testemunham: “é muito enriquecedor aprender com as colegas, acaba por ser de acordo com as necessidades do momento” (EP, E1, Carla); “o trabalho em creche é muito exigente, apoio-me muito nas minhas colegas, partilhamos muito, se não fossem elas nunca tinha conseguido ultrapassar as dificuldades, não tive formação para trabalhar em creche” (EP, conversa informal, Maria).

A educadora Maria está convicta que só através de um trabalho regular de partilha, reflexão, planeamento e avaliação entre profissionais, poderá surgir uma ação articulada e concertada, de forma a responder às necessidades de todos os que participam nos contextos educativos. Considera que “práticas partilhadas contribuem para estimular compromissos e responsabilidades coletivas” (EP, E2, Maria). A educadora Alice a este respeito tem presente que para a intervenção, necessita de observar, registar e documentar para planear e avaliar, mas numa ação conjunta, “educadoras e auxiliares a partilhar tudo quanto observam para depois se poder planear de acordo com o que as crianças precisam e também de acordo com o que nós precisamos, nós adultos” (EP, conversa informal, Alice).

Acreditam que partilhando os receios, as dúvidas, as dificuldades, numa relação de entreajuda e cooperação, a equipa fica fortalecida e contribui para o desenvolvimento profissional.

3.3. Modos e estratégias de intervenção com as famílias: “estar intencionalmente disponível para a relação”

Um dos aspetos mais valorizado na intervenção no contexto de creche é a relação com as famílias, sendo esta considerada “algo muito específico do trabalho em creche, é a base de tudo, é quase como a construção de uma casa, a relação é a base, são os alicerces para que confiemos em nós... que sintam que os seus filhos estão em segurança, que somos boas profissionais” (EP, E1, Carla).

Procuram prestar um serviço de igual qualidade a todas as crianças e para o conseguirem têm necessidade de responder com sensibilidade às suas expressões (corporais, faciais e vocais), aos seus interesses e às suas necessidades. Para tal, necessitam de estabelecer com as famílias “relações próximas, para partilhar informações e conhecimentos” (EP, E1, Sara), dispondo-se a escutá-las, respeitando as suas diferenças (culturais, linguísticas, religiosas), “conhecer as suas opiniões, os seus pontos de vista” (EP, conversa de explicitação, Maria). Em suma, procuram reconhecê-las como parceiros competentes e desenvolver uma “pedagogia articulada” (Whalley, 2003, cit. por Vasconcelos, 2009, p. 65).

Esta relação inicia-se no primeiro contacto antes da entrada da criança na creche, procurando-se promover o conhecimento e respeito mútuo,

“criar empatia [...] é aqui que começamos a conhecer-nos, a procurar entendermo-nos para conseguir proporcionar uma resposta de qualidade para as crianças e também para as famílias e também para nós, para a equipa [Neste primeiro encontro que] não é bem uma entrevista, procuro que sejam encontros informais [...] mostro o espaço, como tudo funciona e tento que não saiam daqui com dúvidas” (EP, E1, Alice).

Diariamente, tentam dialogar e estabelecer intercâmbio entre os dois contextos da vida das crianças, para que a informação passe de forma fluída, principalmente porque atuam com crianças pequenas e que não se expressam na forma convencional adulta, “não contam o que aconteceu. Os meus bebés ainda não verbalizam como passaram o dia, o que comeram, o que fizeram. Temos mesmo que conversar, para passar a informação toda” (EP, conversa de explicitação, Sara).

Através do relato de vivências e da troca de ideias, tendo por base, principalmente, as conversas informais no início e no final do dia, procuram estabelecer momentos de reciprocidade, que

favoreçam a escuta, o reconhecimento da diversidade, a confiança e “uma partilha muito grande de emoções e experiências com os papás e com as mães, eles parecem que querem absorver tudo [...] o estabelecimento de vínculos entre todos, educadoras, auxiliares, crianças e famílias é mais fácil” (EP, conversa de explicitação, Tina).

Investem na construção de uma relação aberta, onde o envolvimento é permanente, exigindo, como refere a educadora Sara, “estar intencionalmente disponível para a relação” (EP, conversa informal, Sara). Procuram compreender crianças e pais desde os primeiros momentos, é “reconhecida desde o primeiro dia uma circularidade ao nível do bem-estar: o bem-estar de crianças e pais é altamente interdependente” (Oliveira-Formosinho & Araújo, 2015, p. 20).

A educadora Patrícia refere que a relação que procura encetar com as famílias é uma relação de cuidado. Afirma: “procuro centrar-me no cuidado, é aquilo que mais gosto de fazer que é tratar dos outros, tento ajudar as famílias a observar os seus filhos, procuro estar disponível para eles” (EP, E1, Patrícia). Tenta não ser intrusiva, diríamos, utilizando a expressão de (Meirieu, 2004), que procura “dar espaço a quem quer que venha”. É precisamente esta atitude que torna possível o encontro de si com os outros, manifestado através de um olhar atento que procura que seja competente. Patrícia, ao estar, como refere, “em cima deles e que toca um bocadinho no calcanhar deles”, parece-nos que não será para sinalizar as suas fraquezas, mas para valorizar aquilo que conseguem fazer e, dessa forma, se sintam cada vez mais competentes pela educação dos seus filhos.

Conscientes de que os graus e níveis de participação de cada família são variados e não há uma medida única e normalizada, estas educadoras, promovem diferentes modelos de relação, de forma a acolher a multiplicidade de variáveis culturais, económicas e sociais presentes nos sistemas familiares das crianças. Promovem espaços formais e informais, nomeadamente os momentos diários de acolhimento e despedida, festas de dias comemorativos, encontros individuais sempre que famílias e educadora pretendam partilhar informação e reuniões coletivas, que decorrem ao longo do ano.

4. Para concluir

A interpretação dos resultados obtidos permite alegar que o quotidiano da intervenção das educadoras de infância participantes no estudo, alicerça-se em práticas contextualmente

adequadas, ou seja, em consonância com a complexidade de relações e influências que ocorrem no meio envolvente das crianças e dos adultos.

Através dos seus discursos e atitudes demonstradas, afirmamos que se responsabilizam e comprometem na promoção de experiências significativas para as crianças e famílias em ambientes seguros, confortáveis e estimulantes. Pensam o contexto de creche como um lugar de encontros, afetos, criatividade, interações, numa perspetiva de aprender juntos - crianças, famílias e profissionais, num processo de co construção, que integra os direitos de ensinar e os direitos de aprender (Oliveira-Formosinho, 2007).

Preocupam-se em construir um currículo responsivo, a partir das interações humanas e participado por todos, numa alternância de diálogos, numa relação horizontal, onde emerge o triplo protagonismo - o das equipas educativas, enquanto mediadores críticos, reflexivos e criadores de situações e ambientes que favorecem a experimentação, a interação e a comunicação da criança; o das famílias, enquanto verdadeiros parceiros em todo o processo educativo; e o da criança, necessário à sua aprendizagem e desenvolvimento global, de forma a ser contemplada como pessoa.

Apesar das dificuldades e constrangimentos anteriormente sinalizados, estas profissionais já encetaram caminho no sentido de romperem com a tradição assistencialista do contexto de creche e associarem, de forma integrada e abrangente, as três dimensões fundamentais promotoras da qualidade em creche - humana, pedagógica e física.

Referências

- Afonso, N. (2005). *Investigação naturalista em educação. Um guia prático e crítico*. Porto: Edições ASA.
- Aguiar, C. Bairrão, J. e Barros, S. (2002). Contributos para o estudo da qualidade em contexto de creche na área metropolitana do Porto. *Revista do GEDEI, Infância e Educação – Investigação e práticas*. 5: 7-28.
- Bairrão, J. (1998). O que é a qualidade em Portugal. In Ministério da Educação (Ed.), *Qualidade e projeto na educação pré-escolar*. Lisboa: Departamento de Educação Básica/Gabinete para a Expansão e Desenvolvimento da Educação Pré-escolar do Ministério da Educação. Bairrão, J., Abreu-Lima, I., Leal, T., Gamelas.
- Barros, S. (2007). *Qualidade em contexto de creche: Ideias e práticas*. (Tese de Doutoramento não publicada). Porto: Universidade do Porto. Acedido a 18 de maio de 2010, em <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/19498/2/29580.pdf>.
- Barros, S. e Aguiar, C. (2010). *Assessing the quality of portuguese child care programs for toddlers* (pp. 527-535). *Early Childhood Research Quarterly*.
- Bertram, P., Pascal, C. e Oliveira-Formosinho, J. (Coord. Adaptação Portuguesa) (2009). *Manual DQP - Desenvolvendo a Qualidade em Parcerias*. Lisboa: Ministério da Educação - Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular.
- Bogdan, R., e Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação – uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.

- Caldwell, B. (2005). O Educare das Crianças no Século XXI. In: J. Gomes-Pedro, Nugent, J. Yougn, T. e Brazelton, *A Criança e a Família no Século XXI*. Lisboa: Dinalivro.
- Conselho Nacional de Educação (2010). (Coord. Manuel Miguéns), *A educação das crianças dos zero aos três anos. Estudos e seminários*. Lisboa: CNE.
- Dahlberg, Moss e Pence (2003). *Qualidade na Educação da Primeira Infância – perspectivas pós-modernas*. Porto Alegre: Artmed.
- Folque, A. (2012). Desenvolver a qualidade em parcerias (DQP) - um referencial com potencialidades múltiplas. *Revista Cadernos de Educação de Infância*. **95**: 14-19.
- Folque, A. (coord.). Tomás, C., Vilarinho, E., Santos, L., Homem, L., Sarmiento, M. (2016), Pensar a Educação da Infância e os seus Contextos. In: M. Silva, B. Cabrito, G. Fernandes, M. Lopes, M. Ribeiro, e M. Carneiro (coord.), *Pensar a Educação - temas sectoriais*. Lisboa: Educa - Instituto de Educação da Universidade de Lisboa.
- Forman, G. e Fyfe (2016). Aprendizagem negociada pelo *design* pela documentação e pelo discurso. In: Edwards, Gandini, & Forman (org.), *As cem Linguagens da Criança. A experiência de Reggio Emilia em transformação* (Vol. 2, pp. 249-271). Porto Alegre: penso.
- Gonzalez-Mena, J. (2015). *Fundamentos da Educação Infantil. Ensinando Crianças de uma Sociedade Diversificada* (6ª ed.). Porto Alegre: AMGH Editora Ltda.
- Graue, M. e Walsh, D. J. (2003). *Investigação Etnográfica com Crianças: Teorias, Métodos e Ética*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Guerra, I. (2008). *Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo. Sentidos e formas de uso*. Cascais: Príncipia Editora, Lda.
- Guimarães, D. (2011). *Relações entre bebês e adultos na creche: o cuidado como ética*. São Paulo: Cortez Editora.
- Katz, L. (1998). Cinco perspectivas sobre a qualidade. In: Ministério da. Educação (Ed.), *Qualidade e projeto na educação pré-escolar* (pp. 15-40). Lisboa: ME/DGIDC.
- Lima, J. (2006). Ética na Investigação. In: Jorge Lima & José Pacheco (orgs.), *Fazer Investigação. Contributos para a elaboração de dissertações e teses* (pp. 127-159). Coleção Panorama. Porto: Porto Editora.
- Ludke, M. e André, M. (1986). *Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas*. São Paulo: Ed. Pedagógica e Universitária.
- Martins Filho, A. e Prado, P. (2011). Das pesquisas com crianças: à complexidade da infância. *São Paulo: Autores Associados*.
- Meirieu, P. (2004). Ninguém Ensina Sozinho. Verdadeiro ou Falso? In: F. Platone e M. Hardy, *Ninguém ensina sozinho – responsabilidade coletiva na creche, no ensino fundamental e no ensino médio* (pp. 15-18). Porto Alegre: Artmed.
- Moyles, J. (2010). *Fundamentos da Educação Infantil: enfrentando o desafio*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- National Association for the Education of Young Children. (1998). *Learning to read and write: developmentally appropriate practices for young children*. Washington: National Association for the Education of Young Children.
- National Association for the Education of Young Children. (2009). Developmentally appropriate practice in early childhood programs serving children from birth through age 8: *A position statement of the National Association for the Education of the Young Children*. Washington DC: NAEYC.
- Oliveira-Formosinho, J. (2007). Pedagogia(s) da infância: reconstruindo uma praxis se participação. In: Oliveira-Formosinho, Kishimoto e Pinazza, *Pedagogia(s) da Infância – Dialogando com o passado, construindo o futuro* (pp. 13-36). Porto Alegre: Artmed.
- Oliveira-Formosinho, J. (2012). *Pedagogia em creche: espaços, tempos, projetos*. Coleção Infância. **18**. Porto: Porto Editora.
- Oliveira-Formosinho, J. e Araújo, S. (2004). O envolvimento da criança na aprendizagem: Construindo o direito de participação. *Análise Psicológica*. **1 (XXII)**: 81-93.
- Oliveira-Formosinho, J. e Araújo, S. (2015). *Educação em Creche: Participação e Diversidade*. Porto: Porto Editora.
- Ostetto, L. (org.) (2000). *Encontros e encantamentos da educação infantil: Partilhando experiências de estágios*. Campinas, SP: Papirus.

- Portugal, G. (1998). *Crianças, famílias e creches: uma abordagem ecológica da adaptação do bebé à creche*. Portugal: Porto Editora.
- Portugal, G. (2000). Educação de bebés em creche – Perspetivas de Formação Teóricas e Práticas. *Infância e Educação – Revista do GEDEI, Investigação e práticas*. 1: 85-106.
- Tomás, C. (2017). Para além de uma visão dominante sobre as crianças pequenas: gramáticas críticas na educação de infância. *Revista Humanidades & Inovação*. 4º volume. 1: 13-20.
- Tristão, F. (2004). *Ser professora de bebés: um estudo de caso em uma creche conveniada*. (Dissertação de Mestrado em Educação, não publicada). Universidade Federal de Santa Catarina. Acedido a 15 de janeiro de 2010, em <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/87179/201562.pdf?sequence=1>
- Vasconcelos, T. (1997). *Ao redor da mesa grande. A prática educativa de Ana*. Coleção Infância. Porto: Porto Editora.
- Vasconcelos, T. (2006). Etnografia: Investigar a Experiência Vivida. In: Jorge Lima e José Pacheco (orgs.), *Fazer Investigação. Contributos para a elaboração de dissertações e teses* (pp. 86-104). Coleção Panorama. Porto: Porto Editora.
- Vasconcelos, T. (2009). *A Educação de Infância no Cruzamento de Fronteiras*. Coleção Educação Hoje. Lisboa: Texto Editores, Lda
- Vasconcelos, T. (2011). *Recomendação A Educação dos 0 aos 3 Anos*. Lisboa: CNE.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in Society – The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge: Harvard University Press.
- Yin, R. (2005). *Estudo de caso: planeamento e métodos* (3ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Zabalza, M. (1998). *Qualidade em educação infantil*. Porto Alegre: Artmed.

Nota de rodapé

1 Correia, I. (2018). *Para Além da Dicotomia Cuidar / Educar. Sentidos e significados da intervenção no contexto de creche*. Tese de Doutoramento em Educação. Instituto de Educação - Universidade de Lisboa, Lisboa. 410.

Curriculum Vitae:

Doutorada em Educação pela Universidade de Lisboa, professora, em regime de mobilidade, na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal. Os seus interesses de pesquisa centram-se na formação inicial e contínua de educadores e professores, na qualidade das práticas pedagógicas da educação de infância, na intervenção precoce na infância e na supervisão pedagógica.

Ph.D. in Education from the University of Lisbon, teacher, in mobility, in the School of Education of the Instituto Politécnico de Setúbal. The research interests focus on initial and continuing training of educators and teachers, pedagogical practices of childhood education in early intervention in early childhood and pedagogical supervision.

A excelência nas companhias de bombeiros, com recurso à CAF- estudo de caso

Miguel-Oliveira, J.

E-mail: miguel.s.oliveira@ua.pt

Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Águeda, Universidade de Aveiro

Baptista, A.L.F.

E-mail: adelinabaptista@ua.pt

Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Águeda, Universidade de Aveiro
GOVCOPP, Unidade de Investigação em Governança, Competitividade e Políticas
Públicas

Brito, E.

E-mail: ebrit@ua.pt

Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Águeda, Universidade de Aveiro
GOVCOPP, Unidade de Investigação em Governança, Competitividade e Políticas
Públicas

Resumo:

O modelo de excelência *Common Assessment Framework*, CAF, tem sido adotado por diversas organizações europeias distribuídas por diferentes setores da administração pública. Apesar do modelo permitir a sua aplicação em todos os espectros setoriais do serviço público não se identificam, na europa, aplicações da CAF no âmbito das companhias de bombeiros.

Realizou-se um estudo com o objetivo de determinar qual o nível de maturidade, no que concerne à excelência, tendo por base o modelo CAF, a quatro companhias de bombeiros. O presente documento pretende retratar os resultados obtidos com esse diagnóstico.

Obteve-se um retrato comum das companhias no que concerne aos seus principais pontos fortes e debilidades. Os seus pontos fortes realçam a sua capacidade de elaborar parcerias e gerir processos. As debilidades identificadas situam-se no domínio da estratégia e liderança, realçando-se ainda a residual recolha de medições de desempenho bem como a inexistência de medições de perceção dos diferentes *stakeholders*. Complementarmente e tendo como padrão o ciclo de PDCA (*Plan, Do, Check, Act*), conclui-se da fragilidade das atividades relacionadas com o planeamento, a monitorização e o controlo.

Com a realização do presente estudo pretende-se lançar pistas para investigação futura nomeadamente ao nível da compreensão das principais barreiras e constrangimentos para a massificação da aplicação de modelos de excelência no setor.

Palavras clave: CAF, Bombeiros, Excelência, Estudo de caso.

Abstract:

The Common Assessment Framework (CAF), model of excellence of the European Foundation for Quality Management (EFQM), has been adopted by several European organizations across different public administration sectors. Although the model allows

for its application in the public service sectoral spectrum, in Europe, CAF applications are not identified within the scope of the Fire Department.

A study was carried out to determine the level of maturity, in terms of excellence, based on the CAF model, in four fire companies.

The present document aims at depicting the results obtained in this diagnosis.

A common picture of the companies was taken as to their main strengths and weaknesses. Its strengths enhance their ability to build partnerships and manage processes. The identified weaknesses are in the scope of strategy and leadership, highlighting the residual collection of performance measurements, as well as the lack of measurements of perception of the different stakeholders. Complementarily, and taking the PDCA cycle (*Plan, Do, Check, Act*) as a standard, the fragility of the activities related to planning, monitoring and control are unveiled.

The aim of the present study is to highlight possibilities for future research, namely as to the understanding of the main barriers and constraints for the massification of the application of models of excellence in the sector.

Keywords: *CAF, Fire Department, Excellence, Case study*

1. Introdução

Os bombeiros são unidades operacionais tecnicamente organizadas, preparadas e equipadas para atuarem em diversas missões. Eles são habitualmente associados e reconhecidos pelo seu papel no combate a incêndios. No entanto, atuam sempre que exista, de forma genérica, necessidade de apoiar e agir em defesa e socorro de pessoas e bens devido a acontecimentos diversos tais como, situações de calamidades ou mesmo transporte de doentes ou sinistrados. Existem nas corporações de bombeiros a possibilidade de implementar um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) ou de seguir as orientações de Van Trijp (2013) que faz referência à utilização do modelo EFQM *Excellence* no sentido de desenvolver um modelo de auditoria e instrumentos para avaliar e comparar a segurança ocupacional e a qualidade em três níveis: estratégico, tático e operacional. Os autores posicionaram-se nesta segunda abordagem optando por utilizar o modelo CAF para concretização do presente estudo.

O modelo CAF é uma ferramenta, inspirada no modelo EFQM, criada pelos Ministros da UE com o objetivo de auxiliar a implementação de gestão da qualidade na Administração Pública, promovendo a avaliação do seu desempenho organizacional (Staes et al., 2010). Em Portugal é a Direção Geral da Administração e Emprego Público (DGAEP) que é responsável pela disseminação da CAF (Evaristo, 2010).

Conceptualmente o modelo CAF pretende induzir as organizações para a cultura de excelência e princípios da Gestão da Qualidade Total, orientando-as de forma progressiva para um ciclo

completo de PDCA (Plan, Do, Check, Act), funcionando como um catalisador para um processo de melhoria organizacional. Assume, como princípio, que excelentes resultados no desempenho organizacional, cidadãos / clientes, pessoas e sociedade são alcançados através de estratégias e planeamento da liderança, pessoas, parcerias, recursos e processos. Facilita a autoavaliação da organização resultando num diagnóstico e na definição de ações de melhoria e pode servir como ponte entre os vários modelos utilizados na gestão da qualidade.

Apontam-se como benefícios da autoavaliação promovida pela CAF: a forma de identificar a informação a partilhar e potenciar a comunicação; a clara identificação dos pontos fortes e áreas de melhoria; os colaboradores ficarem a conhecer melhor a organização e os seus problemas; a possibilidade da organização identificar, internamente, um número de ações a implementar; potenciar novas ideias e novas formas de pensar a organização; os colaboradores expressam e partilham as suas opiniões; meio de promover e incentivar a abordagem da qualidade nos colaboradores; desenvolver nos colaboradores um forte interesse pela organização, reforçando os sentimentos de pertença (EIPA, 2005).

No relatório da avaliação dos incêndios ocorridos entre 14 e 16 de outubro de 2017 em Portugal Continental, a Comissão Técnica Independente relata como “...imprescindível desenvolver um trabalho de rigorosa identificação do estado atual dos Corpos de Bombeiros... Decorrente desta identificação, e num segundo momento, será necessário delinear uma estratégia de robustecimento dos Corpos de Bombeiros...” (CTI, 2018).

Importa, por fim, ressaltar que a pertinência do presente estudo de caso resulta não só pela originalidade da investigação, decorrente da inexistência de publicação que evidencie a aplicação do modelo CAF em corporações de bombeiros, mas também como uma tentativa de responder às necessidades que enfermam o setor.

2. Método

O presente trabalho adota uma metodologia qualitativa, sendo utilizado o método do estudo de caso que é considerado por Triviños (1987) um dos mais relevantes na investigação qualitativa e que se utiliza para compreensão de um fenómeno pouco conhecido quando se pretende entender completamente (Hoon, 2013). É uma estratégia empírica que investiga um fenómeno contemporâneo no seu contexto de vida real (Yin, 2010), podendo ser considerado como que um meio de organizar dados sociais preservando o carácter unitário do objeto social estudado (Goode e Hatt, 1969) mas adotando uma análise holística, o mais completa possível, que considera cada unidade social estudada como um todo. Este estudo de caso tem um foco

múltiplo uma vez que são conduzidos simultaneamente estudos que envolvem quatro organizações de bombeiros.

Foi utilizado tanto o método de estudo de caso quanto o método comparativo de análise uma vez que o estudo de caso supõe que se pode adquirir conhecimento do fenómeno estudado a partir da exploração intensa de um único caso e o método comparativo de análise foi utilizado neste estudo para que se possa atingir um dos seus objetivos específicos traçados, que trata da identificação das diferenças e/ou similaridades entre as quatro corporações de bombeiros estudadas.

Foi seguida a metodologia de aplicação da CAF, sugerida no Manual da CAF 2013, sendo apresentados nesta comunicação os resultados obtidos coma a referida implementação.

2.1. Procedimentos

Desenvolveu-se um estudo descritivo em relação à aplicação do modelo de excelência CAF a quatro corporações de bombeiros, da zona centro, e foram utilizadas técnicas diversas adequadas ao estudo de caso. A recolha de dados foi efetuada ao longo do desenvolvimento da investigação do caso, tendo por base a observação direta e entrevistas semi- estruturadas a atores chave das corporações, que é uma das abordagens mais comuns para entrevistas em pesquisas qualitativas (Bryman e Burgess, 1999).

Todos os procedimentos foram aprovados pelos investigadores e pelos comandantes das companhias de bombeiros envolvidas.

A aplicação do modelo CAF foi realizada por quatro equipas distintas, constituídas para o efeito, a quem foi dada formação inicial e que efetuaram a recolha de dados. Foram realizadas várias reuniões, coordenadas pelos investigadores responsáveis pelo estudo. Estas tinham como objetivo conseguir não só a uniformização no processo de implementação do modelo pelas quatro equipas, mas também garantir a fiabilidade dos resultados decorrentes da implementação e uma maior fidelidade do modelo CAF. As referidas reuniões incluíram apoio e formação relativos a todas as ferramentas e conceitos do modelo CAF bem como a forma de implementar o referido modelo nas organizações e que variava de acordo com a necessidade da equipa.

A recolha de dados efetivou-se em cada uma das corporações envolvidas tendo sido previamente agendadas com os responsáveis das mesmas.

Depois de recolhidas as evidências e obtidos os resultados (pontos fortes, oportunidades de melhoria e pontuação) foi produzido um relatório de autoavaliação relativo a cada corporação. Com o objetivo de garantir a necessária triangulação e a validação dos resultados obtidos pelas

equipas implementadoras, os resultados expressos nos relatórios de autoavaliação foram objeto de validação pelos investigadores e pelos responsáveis pelas corporações de bombeiros.

2.2. Instrumentos

Os instrumentos utilizados foram disponibilizados pelo grupo da CAF, no sítio da Direção Geral de Administração e Emprego Público (DGAEP). Foi adotado o modelo de classificação avançado com o objetivo de obter maior informação quanto ao estado, das referidas organizações, no âmbito do ciclo PDCA – *Plan, Do, Check, Act*.

3. Apresentação de resultados

Na presente secção pretende-se apresentar os resultados decorrentes da implementação do modelo CAF em quatro corporações de bombeiros que designaremos, por questões de confidencialidade, como “A”, “B”, “C” e “D”.

Com o objetivo de apresentar o estado da arte das quatro corporações no quadro da sua maturidade em relação à excelência preconizada através dos princípios do modelo CAF, opta-se por sustentar a apresentação, do presente caso de estudo, na componente de pontuações alicerçado, quando necessário, no estudo realizado para a identificação dos pontos fortes e oportunidades de melhoria.

Não sendo a componente da pontuação a mais relevante em todo o processo de implementação do modelo CAF, na entanto, é aquela que melhor traduz, de forma quantificada, a orientação a seguir, como ponto de partida, para as ações de melhoria (DGAEP, 2013). Corroborando a ideia anterior e com o objetivo de facilitar a compreensão das conclusões formuladas pelos autores, opta-se por apresentar quadros e gráficos dos diferentes resultados pela seguinte ordem:

- quadro geral de pontuação obtida, com base no sistema de classificação avançado;
- gráficos apresentando os resultados globais dos critérios de “meios”;
- gráficos apresentando os resultados globais dos critérios de “resultados”
- gráficos de maturidade em relação ao ciclo PDCA.

Assim, apresenta-se no quadro abaixo, a pontuação obtida, com base no sistema de classificação avançado, constituindo este quadro o ponto de partida para as diferentes análises e conclusões que serão produzidas ao longo do presente estudo.

Quadro 1 Classificação das corporações por critérios e subcritérios “meios” CAF

##	CRITÉRIOS DE MEIOS	Corporações			
		A	B	C	D
	Critério 1. Liderança	22,2	20,6	28,1	30,6
1.1	Dar uma orientação à organização desenvolvendo a missão, visão e valores	18,75	11,25	20	31,25
1.2	Gerir a organização, o desempenho e a melhoria contínua	22,5	22,5	30	36,25
1.3	Motivar e apoiar as pessoas da organização e servir de modelo de conduta	20	21,25	32,5	27,5
1.4	Gerir de forma eficaz as relações com o nível político e outras partes interessadas	27,5	27,5	30	27,5
	Critério 2. Planejamento e estratégia	19,4	20,0	17,4	23,1
2.1	Recolher informação relacionada com as necessidades presentes e futuras das partes interessadas	20	22,5	12	21,25
2.2	Desenvolver a estratégia e o planejamento, tendo em conta a informação recolhida	20	17,5	17,5	20
2.3	Comunicar e implementar o planejamento e a estratégia em toda a organização e rever de forma regular	17,5	17,5	17,5	22,5
2.4	Planear, implementar e rever a inovação e a mudança	20	22,5	22,5	28,75
	Critério 3. Pessoas	30,0	29,2	22,1	36,3
3.1	Planear, gerir e melhorar os RH de forma transparente em sintonia com o planejamento e a estratégia	27,5	35	17,5	31,25
3.2	Identificar, desenvolver e utilizar as competências das pessoas, alinhando os objetivos	30	28,75	26,25	47,5
3.3	Envolver as pessoas através do diálogo e da delegação de responsabilidades e apoiar o seu bem-estar	32,5	23,75	22,5	30,25
	Critério 4. Critério Parcerias e recursos	26,0	25,2	29,6	33,1
4.1	Desenvolver e gerir parcerias com organizações relevantes	28,75	23,75	30	42,5
4.2	Desenvolver e implementar parcerias com os cidadãos/clientes	22,5	12,5	18,75	35
4.3	Gerir os recursos financeiros	50	46,25	50	50
4.4	Gerir o conhecimento e a informação	16,25	15	22,5	20
4.5	Gerir os recursos tecnológicos	17,5	25	25	17,5
4.6	Gerir os recursos materiais	21,25	28,75	31,25	33,75
	Critério 5. Processos	36,7	34,2	43,8	46,3
5.1	Identificar, conceber, gerir e inovar os processos de forma sistemática, envolvendo as partes interessadas	26,25	23,75	41,25	43,75
5.2	Desenvolver e fornecer produtos e serviços orientados para os cidadãos/clientes	38,75	42,5	43,75	48,75
5.3	Coordenar os processos em toda a organização e com outras organizações relevantes	45	36,25	46,25	46,25
	TOTAL MEIOS	134,3	129,2	140,9	169,5

Quadro 2 Classificação das corporações por critérios e subcritérios “resultados” CAF

##	CRITÉRIOS DE RESULTADOS	Corporações			
		A	B	C	D
	Critério 6. Resultados orientados para os cidadãos/clientes	15	10	12,5	25
6.1	Medições da Percepção	10	5	7,5	30
6.2	Medições do desempenho	20	15	17,5	20
	Critério 7. Resultados das pessoas	20	21,88	11,25	23,75
7.1	Medições da Percepção	10	20	5	20
7.2	Medições do desempenho	30	23,75	17,5	27,5
	Critério 8. Resultados da responsabilidade social	12,5	9,25	6,25	12,5
8.1	Medições da Percepção	10	3,5	5	10
8.2	Medições do desempenho	15	15	7,5	15
	Critério 9. Resultados do desempenho-chave	32,5	23,75	20	40
9.1	Resultados externos: resultados e impactos em relação aos objetivos	30	20	20	40
9.2	Resultados internos: nível de eficiência	35	27,5	20	40
	TOTAL RESULTADOS	80,0	64,9	50,0	101,3
	TOTALGERAL	214	194	191	271

Da leitura do quadro geral de pontuação pode concluir-se que a organização “D” se destaca no quadro de pontuação, sendo a organização que de forma consistente apresenta os melhores resultados nos 9 critérios do modelo CAF.

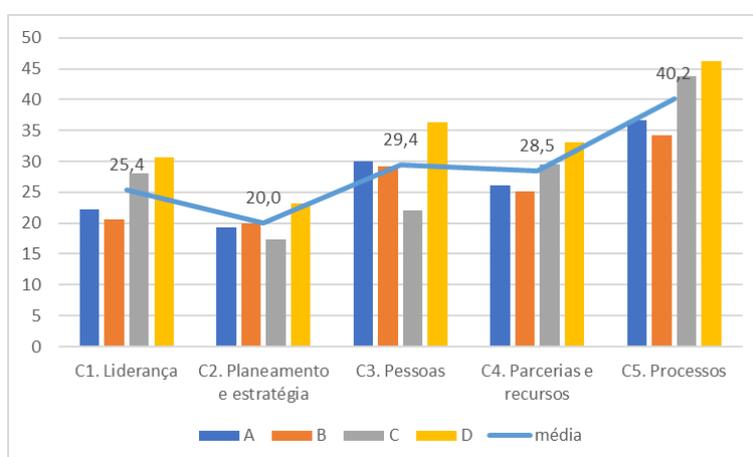
De referir que, a título de exemplo, do total de 271 pontos obtidos pela organização “D”, 169 pontos, ou seja 62,3%, estão relacionados com os critérios de “meios”. Acresce que sendo esta a organização que melhor resultado apresenta, no domínio da maturidade organizacional tendente à excelência, mesmo assim, a pontuação atribuída representa apenas 30.1% da totalidade possível de pontuação.

Por outro lado, as organizações identificadas pelas letras “A” e “B” apresentam resultados relativamente semelhantes, sendo a organização “C” aquela que apresenta menor pontuação, ainda que, em alguns critérios não apresente os piores resultados.

3.1. Resultados dos critérios de “meios”

Para obter detalhe acerca dos critérios associados aos “meios”, apresenta-se o gráfico 1, representando os resultados das quatro corporações, bem como a média dos resultados obtidos por critérios:

Gráfico 1 - Classificação por critérios de “meios”



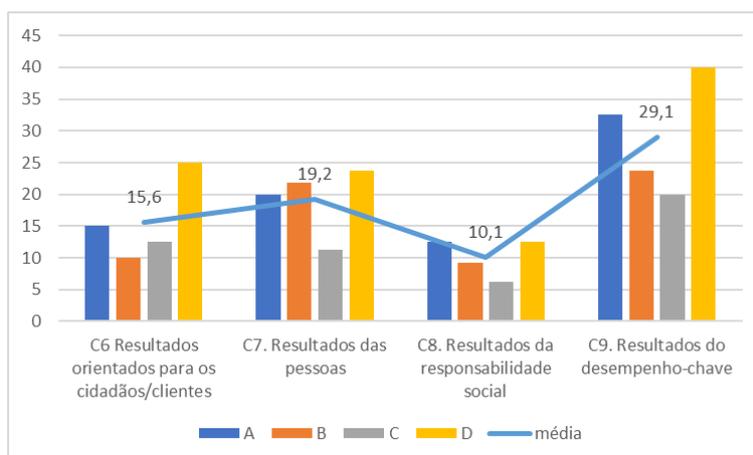
Da leitura dos dados do gráfico 1 e à luz dos fundamentos do modelo CAF conclui-se que:

- a organização “D” apresenta de forma consistente os melhores resultados nos critérios analisados;
- todas as corporações apresentam como critério com melhor avaliação, o critério relacionado com os processos;
- as quatro corporações apresentam como critério com menor maturidade, o critério relacionado com o planeamento e a estratégia;
- os restantes critérios surgem em posições diferentes consoante a organização em estudo.

3.2. Resultados dos critérios de “resultados”

Analisando agora os critérios de “resultados” apresenta-se no gráfico 2 os resultados das quatro corporações, bem como a média dos resultados obtidos por critérios:

Gráfico 2 - Classificação por critérios de resultados



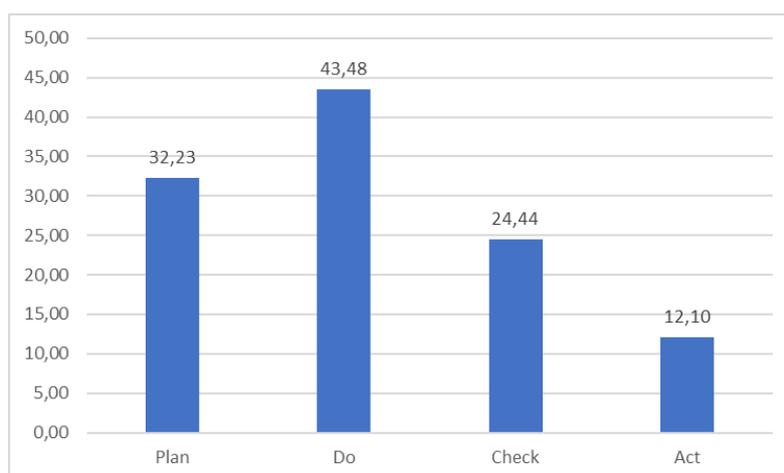
Da leitura dos dados do gráfico 2 e à luz dos princípios do modelo CAF conclui-se que:

- a organização “D” apresenta de forma consistente os melhores resultados nos critérios analisados;
- as quatro corporações apresentam como critério com melhor avaliação, o critério relacionado com resultados de desempenho-chave;
- as quatro corporações apresentam como critério com menor maturidade, o critério relacionado com os resultados da responsabilidade social;
- Restantes critérios surgem em posições diferentes consoante a organização em estudo.

3.2. Resultados relativos às fases “PDCA”

Face aos resultados obtidos nos diferentes critérios de “meios” e tendo em linha de conta o recurso ao modelo de pontuação avançado importa, igualmente, analisar a maturidade organizacional em relação às diferentes fases do ciclo PDCA (gráfico 3).

O gráfico representa a média global dos 20 subcritérios de “meios” por cada fase do ciclo PDCA, concretamente:

Gráfico 3 - Classificação das fases do ciclo PDCA

Da leitura do gráfico confirma-se a ideia, que ao longo do trabalho foi sendo formulada, da predisposição destas organizações para a realização de inúmeras iniciativas alinhadas com os diferentes exemplos propostos pelo modelo CAF, no entanto, a pontuação obtida no âmbito das fases de planejamento, monitorização e melhoria das práticas evidenciam fragilidades.

4. Conclusões

O objetivo geral deste estudo é contribuir para um melhor conhecimento do modelo de excelência nas corporações de bombeiros uma vez que este é um estudo pioneiro nesta população.

Face aos resultados obtidos, os autores apresentam as suas conclusões em duas perspetivas distintas que englobam, por um lado o estado da arte das corporações de bombeiros e por outro a aplicação do modelo CAF.

Em relação ao estado da arte das corporações de bombeiros estudadas, a implementação do modelo CAF permite concluir, em termos genéricos:

- predisposição das lideranças para modernização de práticas e adoção de tecnologias que reforcem as respetivas competências gestionárias e capacidade operacional;
- fracas competências gestionárias essencialmente no que diz respeito ao planeamento estratégico, relegando a ação destas organizações para a gestão operacional do curto prazo, sem pensamento estratégico;
- escassez de uso de ferramentas de gestão orientadas para a análise da realidade organizacional e operacional, dificultando a proatividade na introdução de práticas inovadoras que alavanquem a melhoria do desempenho;

- abordagens mais maduras, no tocante à excelência, coincidem com os subcritérios para os quais existe maior foco conferido pelo setor em todas as fases do ciclo PDCA, nomeadamente “Gerir recursos financeiros” (critérios de Parcerias e Recursos), “Coordenar os processos em toda a organização e com outras organizações relevantes” e “Desenvolver e fornecer produtos e serviços orientados para os cidadãos/clientes” (critério Processos);
- reduzido nível de indicadores, essencialmente orientados para o curto prazo, muitas vezes sem associação a metas a cumprir ou níveis de desempenho anteriores;
- do baixo nível de maturidade organizacional suportado pela pontuação obtida pelas corporações de bombeiros em relação aos critérios de “meios”, “resultados” e por consequência no quadro geral, sendo que a corporação que apresenta melhores resultados, obtém 30.1% (271 pontos) do total da pontuação possível (900 pontos).

Em relação à aplicação do modelo CAF, com base nos resultados obtidos, julgamos merecer destaque:

- o carácter inovador da implementação do modelo a corporações de bombeiros;
- a viabilidade da aplicação dos conceitos da qualidade, e em particular da excelência, no contexto das corporações dos bombeiros;
- o cumprimento dos propósitos do modelo CAF aquando da sua implementação às corporações de bombeiros, nomeadamente o de servir de base aos processos de autoavaliação e de diagnóstico organizacional;
- a existência de dificuldades de compreensão, pelos utilizadores, de algumas referências e termos ao contexto dos bombeiros.

Os resultados do presente estudo reforçam a convicção dos autores para a necessidade de aprofundamento do tema da qualidade e excelência no domínio das corporações de bombeiros bem como do alargamento do estudo a uma amostra mais significativa e representativa da população para permitir uma maior validade externa, uma vez que esta só será alcançada com a multiplicação de estudos sobre o mesmo universo.

Com base no presente estudo de caso e indo ao encontro das recomendações da Comissão Técnica Independente, nomeadamente “a necessidade em desenvolver um trabalho de rigorosa identificação do estado atual dos Corpos de Bombeiros”, os autores entendem, que as conclusões aqui produzidas devem ser tidas em conta para o processo, que se deseja amplo, de reflexão para lançamento de programa orientado para o domínio da gestão das corporações de bombeiros.

Referências

- Alves, E. e Moura e Sá, Patrícia (2018). Aplicação da CAF em Portugal: Um estudo sobre o papel desempenhado pela DGAEP e a experiência do ISS na implementação do modelo. *IX Encontro de Tróia, Qualidade, Investigação e Desenvolvimento*.
- Bryman, A. e Burgess, R.G. (1999), *Qualitative Research*. Sage. Thousand Oaks, CA.
- Cândido, J. (2014). A CAF como instrumento de mudança: a aplicação do modelo Common Assessment Framework na Direção de Apoio Social da Marinha. *Instituto Superior de Economia e Gestão*. <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/8281>.
- Correia, M. (2016). Gestão da qualidade e o modelo Common Assessment Framework (CAF). Reflexão sobre a evolução recente nos Serviços Académicos da Universidade de Évora. Tese de Mestrado. Universidade de Évora. https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/19236/1/Dissertacao_RH-leonarda_Correia.pdf
- CTI, Comissão Técnica Independente, Guerreiro J., Fonseca C., Salgueiro A., Fernandes P., Lopez Iglésias E., de Neufville R., Mateus F., Castellnou Ribau M., Sande Silva J., Moura J. M., Castro Rego F. e Caldeira D. N. - Coords. (2018). *Avaliação dos incêndios ocorridos entre 14 e 16 de outubro de 2017 em Portugal Continental. Relatório Final*. Assembleia da República. Lisboa. 274 pp.
- Deng, Tzu-Jeng; Charng-Horng Hsieh, Chyan Yang & Her-Jiun Sheu (2001) A Conceptual Framework For Improving Fire-Fighting Service Quality Of A Public Fire Department, *International Journal of Public Administration*. 24:4, 405-422, DOI: 10.1081/PAD-100000715, <https://doi.org/10.1081/PAD-100000715>
- DGAEP (2017). *Modelo Estrutura Comum de Avaliação (CAF 2013)*. Versão portuguesa da Common Assessment Framework. Direção Geral da Administração e Emprego Público. Lisboa.
- EIPA, (2012). *Improving Public Organisations through Self-Assessment. CAF Education*. - Maastricht: European CAF Resource Centre.
- Evaristo, C. (2010). A CAF (Common Assessment Framework) e a melhoria contínua nos serviços públicos. Tese de Mestrado. Universidade de Aveiro. <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/3442/1/2010000800.pdf>
- Ferreira, M.C. (2017). Common Assessment Framework: Análise de Estudos de Caso Nacionais. Academia Militar. https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/18661/1/2017_Ferreira_Common%20acessment%20framework.pdf
- Figueiredo, J., Tavares, L. e Alves, A. (2005). *Processos de mudança na administração pública: cultura de direção, novos modelos de formação e o futuro das ciências da administração*. Instituto Nacional de Administração.
- Goode, W. J. e Hatt, P. K. (1969). *Métodos em pesquisa social*. Cia Editora Nacional. SP, 3ª ed.
- Guerra, R. (2012). Projeto de aplicação da CAF ao caso da Águas de Coimbra EM. Trabalho de Projeto de Mestrado. Universidade de Aveiro. <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/10923/1/7554.pdf>
- Guerreiro, S. (2012). Estudo do Sistema de Qualidade (CAF) nos Serviços Municipais: o caso dos SMAS de Oeiras e Amadora. Tese de Mestrado. Instituto Superior de Economia e Gestão. <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/10325>.
- [Hoon, C. \(2013\). Meta-Synthesis of Qualitative Case Studies An Approach to Theory Building. *Organizational Research Methods*, v. 16, n. 4, p.522-556.](https://doi.org/10.1081/PAD-100000715)
- Marques, I. & Saraiva, M. (2011). Avaliação da Qualidade Organizacional em Cuidados de Saúde Primários, através da Common Assessment Framework - O caso da Região Alentejo. II Proceedings of 3º. Encontro de Tróia. <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/3641/1/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20da.pdf>

- Monteiro, J. (2009). Auto-avaliação de uma escola básica 2º e 3º ciclos: Aplicação do modelo CAF. Tese de Mestrado em Administração e Gestão Pública. Universidade de Aveiro. <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/3408/1/2009001317.pdf>
- Nogueiro, T. e Saraiva, M. (2008). Quality on the Portuguese Public Institutions and the CAF model: empiric study on the University of Évora. Universidade de Évora. http://www.rdp.uevora.pt/bitstream/10174/6316/1/paper_INTED2008.pdf
- Pedreira, J. (2008). Implementação de um Modelo de Criação de Valor na Força Aérea “CAF (Common Assessment Framework)”. Instituto de Estudos Superiores Militares. <https://core.ac.uk/download/pdf/62704249.pdf>
- Pereira, C. (2008). A qualidade organizacional na perspetiva dos profissionais de saúde e a satisfação dos utentes: o caso da unidade de cuidados intensivos polivalente (UCIP) do Hospital do SAMS. Tese de Mestrado. Universidade de Évora. <http://www.rdp.uevora.pt/handle/10174/17180>
- RCPAR Regional Centre for Public Administration Reform of UNDP Bratislava Regional Centre (2011). *Common Assessment Framework Good Practice Book*. IQUAL Improving Quality of Public Administration through the Application of the CAF Model / Adv. Dmitry Maslov.
- Staes P., Thijs N., Stoffels A. e Geldof S. (2011). *Five Years of CAF 2006: From Adolescence to Maturity – What next? A study on the use, the support and the future of the Common Assessment Framework*. EIPA, Maastricht.
- Staes P., Thijs N. e Claessens D. (2016). *CAF Improvement Identification, Prioritisation and Implementation*. Maastricht: CAF Resource Centre European Institute of Public Administration, EIPA.
- Triviños, A. (1987). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas.
- Van Trijp, John (2013) First overview of the relationship between quantitative dynamic operational resilience and the Dutch Fire Services occupational safety and quality management program Cicero. *Conference: ESREL2013 conference on Safety, Reliability and Risk Analysis*. Beyond the Horizon At: Amsterdam, Netherlands October 2013 DOI: 10.1201/b15938-253
- Yin, R. K. (2010). *Estudo de Caso: planejamento e métodos*, 4. ed. Porto Alegre: Bookman.

Curriculum Vitae:

SUMMARY OF THE CURRICULUM VITAE OF THE AUTHOR 1,

Jorge Miguel Oliveira é especialista em gestão da qualidade pela Universidade de Aveiro. É Professor Adjunto Convidado na Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Águeda (ESTGA), da Universidade de Aveiro. Atualmente, frequenta o Programa Doutoral em Ciências Económicas Empresariais, ramo Gestão na Universidade de Aveiro. A sua área de atividade científica centra-se no âmbito do desenvolvimento organizacional, inovação, modelos de negócios e transformação digital.

Jorge Miguel Oliveira is expert in quality management from University of Aveiro. He is Invited Assistant Professor at Águeda School of Technology and Management (ESTGA), University of Aveiro. Its areas of scientific activity are: excellence, innovation, business models and digital transformation.

SUMMARY OF THE CURRICULUM VITAE OF THE AUTHOR 2,

Adelina Baptista especialista em gestão da qualidade pela Universidade de Aveiro e doutorada em Engenharia Têxtil pela Universidade do Minho. É Professora Adjunta Convidada na Escola de Tecnologia e Gestão de Águeda (ESTGA), da Universidade de Aveiro e Professora Auxiliar na Faculdade de Engenharia e Tecnologia da Universidade Lusíada Norte. A sua área de atividade científica são: Sistemas Complexos e Sistemas Integrados de Gestão: Qualidade, Energia, Ambiente e Segurança. Atualmente, é investigadora do COMEGI, Centro de Investigação em Organizações, Mercados e Gestão Industrial e colaboradora no GOVCOPP, Unidade de Investigação em Governança, Competitividade e Políticas Públicas.

Adelina Baptista has a PhD in Textile Engineering from the University of Minho, she is Assistant Professor at Águeda School of Technology and Management (ESTGA), University of Aveiro and at the Engineering Department of Lusíada Norte University. Its area of scientific activity are: Complex Systems and Integrated Management Systems: Quality, Energy, Environment and Safety. In the present, she is a researcher at COMEGI Center for Research in Organizations, Markets and Industrial Management and in GOVCOPP – Research Unit in Governance, Competitiveness and Public Policies.

SUMMARY OF THE CURRICULUM VITAE OF THE AUTHOR 3,

Elisabeth Brito é doutorada em Psicologia Organizacional pela Universidade de Coimbra e pós-graduada em Gestão da Qualidade Total em Serviços pela Universidade Politécnica da Catalunha. É Professora Adjunta na Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Águeda (ESTGA), da Universidade de Aveiro e atualmente é Diretora de Curso da Licenciatura de Gestão da Qualidade. Atualmente, é investigadora do GOVCOPP, Unidade de Investigação em Governança, Competitividade e Políticas Públicas.

Elisabeth Brito has a PhD in Organizational Psychology from the University of Coimbra, and a Postgraduate Course in Total Quality Management in Services, at the Polytechnic University of Catalunha. She is an Assistant Professor at Águeda School of Technology and Management (ESTGA), University of Aveiro, and presently, she is coordinator of Quality Management Degree. In the present, she is a researcher at GOVCOPP – Research Unit in Governance, Competitiveness and Public Policies.

Capítulo 2 | Resumos de comunicações com publicação na revista TMQ

Cursos Técnicos Superiores Profissionais: Indicadores de desempenho no caso do Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Ana Rodrigues

sofia@ipvc.pt

Instituto Politécnico de Viana do Castelo | Pró-Presidente, Gestora Institucional Qualidade

Carla Quintas

carlaquintas@ipvc.pt

Instituto Politécnico de Viana do Castelo | Gestora de Projetos

Carlos Rodrigues

crod@ipvc.pt

Instituto Politécnico de Viana do Castelo | Vice-Presidente

Márcia Amorim

marciam@ipvc.pt

Instituto Politécnico de Viana do Castelo | Observatório

Mara Rocha

mararocha@ess.ipvc.pt

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (ESS-IPVC)

Linda Saraiva

lindasaraiva@ese.ipvc.pt

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (ESE-IPVC)

Resumo:

Os CTeSP-Curso Técnico Superior Profissional, enquadrados na prioridade de investimento “Melhoria da qualidade, da eficiência e do acesso ao ensino superior e equivalente, com vista a aumentar os níveis de participação e de habilitações” com financiamento do Fundo Social Europeu (FSE), são uma oferta educativa de natureza profissional nível 5 ISCED-International Standard Classification of Education, não conferente de grau académico, introduzida no Ensino Superior Politécnico no ano letivo 2014/2015, cuja conclusão com aproveitamento conduz à atribuição de um diploma de Técnico Superior Profissional. O objetivo principal destes cursos é alargar e diversificar a oferta de Ensino Superior em Portugal e, por essa via, aumentar o número de cidadãos com qualificações superiores, contribuindo para um aumento da competitividade nacional. Com este trabalho pretende-se aferir se os objetivos definidos estão a ser atingidos no caso do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC). Sendo alvo de financiamento, os Politécnicos ficam vinculados ao cumprimento de indicadores mínimos ao nível de Estudantes Certificados e Empregabilidade ou prosseguimento de estudos nos seis meses após conclusão dos cursos. Os resultados obtidos no IPVC, para os dois primeiros ciclos desta formação, apontam para 85% de empregabilidade/prosseguimento de estudos mas onde a empregabilidade representa 21% e o prosseguimento representa 64%. Uma vez que os diplomados

CTeSP podem ingressar nas licenciaturas através de concurso especial próprio, no IPVC verifica-se uma elevada taxa de prosseguimento de estudos “In house” (57% dos diplomados CTeSP prosseguem para licenciaturas do IPVC, o que é um bom indicador de fidelização). O abandono nos CTeSP é atualmente de 19% por ano e 33% no global (no total dos 2 anos de duração do curso) e ocorre principalmente no 1º ano e no género masculino.

Palavras-chave: CTeSP, Sucesso académico, Empregabilidade, Prosseguimento de estudos

Abstract:

CTeSPs, part of an investment priority entitled "Improving quality, efficiency and access to higher education and the equivalent in order to increase participation and qualifications" with funding from the European Social Fund (ESF), are an educational offer of a professional nature, level 5 of the International Standard Classification of Education (ISCED), which does not confer an academic degree and was introduced in Polytechnic Higher Education in the academic year of 2014/2015. The successful completion of this degree grants a diploma of a High-level Technician. The main aim of these courses is to broaden and diversify the offer of HE in Portugal and, in this way, increase the number of citizens with higher qualifications, contributing to an increase of national competitiveness. This study proposes to verify if the previously defined aims are being complied in the case of the IPVC (Polytechnic Institute of Viana do Castelo). As receiving entities of funds, Polytechnics have to comply with minimum indicators in reference to Certified Students and Employability as well as Pursuance of Studies within e period of six months after the completion of these courses. The results for the first two cycles of this training at the IPVC show an 85% employability rate/pursuance of studies, yet employability represents only about 21% and e pursuance of studies represents 64%. As CTeSP graduates can apply to the degree programs through their own special contest/ tender, the IPVC has a high rate of continued in-house studies (57% of CTeSP graduates continue onto IPVC degrees, which is a good indicator of loyalty). Dropout in CTeSP is currently at about 19% by year and 33% in total (in 2 years of course duration) and occurs mainly in the first year and within the male gender.

Keywords: CTeSP, Academic achievement, Employability, Pursuance of studies

Evolução da produção científica nas Atas dos Encontros de Troia da RIQUAL (2010-2018)

Margarida Saraiva

msaraiva@uevora.pt

Universidade de Évora

António Ramos Pires

antonio.pires@estsetubal.ips.pt

UNIDEMI – Universidade Nova de Lisboa e Instituto Politécnico de Setúbal

Keylor Villalobos Moya

keylor.villalobos.moya@una.cr

Escuela de Ciencias Agrarias, Universidad Nacional de Costa Rica

Resumo:

Os Encontros de Troia nasceram, em 2010, de uma iniciativa de dois investigadores da Qualidade, com a finalidade de constituir um ponto de encontro das comunidades técnicas e científicas, que investigam e desenvolvem atividades de algum modo ligadas às temáticas da Qualidade (e áreas afins), de forma a promover uma extensa reflexão e um aprofundado debate em torno dessas questões. Paralelamente, foi criada, nesse mesmo ano, uma estrutura própria: a Rede de Investigadores da Qualidade (atualmente a designada RIQUAL). Desde 2011 até aos dias de hoje, esse evento alargou o seu âmbito e sofreu algumas modificações, destacando-se a atribuição de um ISSN às Atas dos Encontros. Com este artigo pretende-se refletir sobre a história dos Encontros de Troia e analisar a evolução da produção científica, publicada nos 10 anos do evento, no período de 2010 a 2018, através da utilização das palavras-chave, enunciadas pelos autores. Os principais resultados obtidos mostram que “Qualidade”, “Modelos/Métodos e Ferramentas da Qualidade” e “Educação e Ensino Superior” são as palavras-chave que apresentam maior frequência e com menor frequência surgem os temas relacionados com a temática da Gestão pela Qualidade Total (TQM) e a “Qualidade no sector social”.

Palavras-chave:

Gestão da qualidade; Evolução da qualidade; Investigação na qualidade; Perspetivas futuras

O papel da CS11 num estudo de levantamento de Boas Práticas de Responsabilidade Social nas IES

Rui Valente

rpval@ipportalegre.pt

Comissão Setorial de Educação e Formação

Sandra Gomes

sgomes@universidadeuropeia.pt

Universidade Europeia

Alexandra Sevinate Pontes

alexandra.pontes@tecnico.ulisboa.pt

Instituto Superior Técnico da Universidade de Lisboa,

Comissão Setorial de Educação e Formação

Marta Pile

marta.pile@tecnico.ulisboa.pt

Instituto Superior Técnico da Universidade de Lisboa,

Comissão Setorial de Educação e Formação

Valentina Oliveira

valentina@letras.ulisboa.pt

Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa,

Comissão Setorial de Educação e Formação

Resumo:

A Comissão Setorial para a Educação e Formação (CS11) é uma das comissões a funcionar no Instituto Português da Qualidade no âmbito do SPQ e existe desde 1998, sendo composta por meia centena de entidades e três peritas, representativas do Ensino e da Formação, Trata-se de instituições diversas, desde organismos do Estado central, a associações privadas, passando por Universidades e Politécnicos e ensino particular, de todo o país, incluindo Madeira. Neste artigo é transmitido o resultado de um trabalho realizado com o apoio da CS11 e de número apreciável dos seus membros, recolhendo as boas práticas junto dessas instituições como elemento de partida para o estudo global. O trabalho decorreu no ano de 2016 e foi editado em Ebook em 2018. Decorrente do desenvolvimento deste trabalho pelo sub-grupo da Gestão da Qualidade no Ensino Superior, no ano 2016, a CS11 promoveu a realização de um Encontro Nacional subordinado ao tema “Responsabilidade Social no Ensino Superior, Educação e Formação”. O Encontro tinha como objetivos refletir e aprofundar a centralidade de sistemas de avaliação institucional, sustentados numa cultura de autorregulação, de autonomia, de prestação de contas e de responsabilidade. A aproximação e a cooperação entre instituições de ensino superior, e não superior, possibilitará um reforço das redes colaborativas que permitirá a partilha de conhecimentos e a troca de experiências (nacionais e internacionais) para o aperfeiçoamento dos respetivos sistemas de avaliação da qualidade.

Palavras-chave: Educação, Formação, Qualidade, Responsabilidade Social.

Abstract:

The Sectorial Commission for Education and Training (CS11) is one of the committees that work at the Portuguese Quality Institute within the scope of the SPQ and has existed since 1998, consisting of half a hundred entities and three experts representing Education and Training, institutions from private institutions, through universities and polytechnics and private education, from all over the country, including Madeira. This article conveys the result of a work carried out with the support of CS11 and an appreciable number of its members, collecting good practices from these institutions as a starting point for the global study. The work took place in the year 2016 and was published in Ebook in 2018. Due to the development of this work by the sub-group of Quality Management in Higher Education, in 2016, CS11 promoted the holding of a National Meeting under the theme "Social Responsibility in Higher Education, Education and Training". The purpose of the meeting was to reflect and deepen the centrality of systems of institutional evaluation, based on a culture of self-regulation, autonomy, accountability and responsibility. Approximation and cooperation between higher education institutions and non-tertiary institutions will enable the reinforcement of collaborative networks, which will allow the sharing of knowledge and the exchange of experiences (national and international) for the improvement of their quality assessment systems.

Keywords:

Quality, Education, Training, Social Responsibility

Capítulo 3 | Resumos de comunicações

Relação entre os resultados académicos e a sua monitorização contínua

Telma Guerra Santos

telma.guerra@estbarreiro.ips.pt

ESTBarreiro/IPS

Ana Gabriela Gomes

gabriela.gomes@estbarreiro.ips.pt

ESTBarreiro/IPS

Pedro Ferreira

pedro.ferreira@estbarreiro.ips.pt

ESTBarreiro/IPS

Resumo:

Com o objetivo de implementar e garantir que todas as atividades com impacto na qualidade das formações e serviços decorram de forma otimizada, o Sistema Integrado de Gestão e de Garantia da Qualidade (SIGGQ) do Instituto Politécnico de Setúbal (IPS) compreende 7 estruturas: uma central de coordenação e 6 locais de qualidade, designadas por unidades de melhoria contínua (UMC) para cada uma das 5 escolas do IPS, e uma para os serviços de ação social. Após o lançamento das pautas e depois da realização dos inquéritos de satisfação aos estudantes para cada unidade curricular e curso, as UMC têm como principal função recolher a informação, no final de cada semestre e identificar as unidades curriculares (UC) sinalizadas, com mais de 50% de reprovação (aprovados/inscritos), e as de boas práticas, com uma aprovação superior a 90% (Aprovados/avaliados e Aprovados/Inscritos), para depois informar os responsáveis dessas UC e os correspondentes coordenadores de secção. O presente trabalho assenta nos resultados monitorizados pela UMC da Escola Superior de Tecnologia do Barreiro (ESTBarreiro/IPS) desde o ano letivo de 2014/2015 a 2017/2018. Algumas das UC sinalizadas foram sujeitas a alterações na sua avaliação, com vista à melhoria do processo ensino-aprendizagem e verificou-se que aquando da introdução de novas metodologias de aprendizagem e propostas de sistemas de avaliação que privilegiam a avaliação contínua, os resultados académicos na sua maioria melhoraram.

Palavras-chave:

Monitorização; Qualidade; Melhoria

Qualidade na Educação: Contributos e Desafios da ISO 21001:2018

Rodrigo Lourenço

rodrigo.lourenco@estsetubal.ips.pt

Instituto Politécnico de Setúbal

Helena Gonçalves

helena.goncalves@ips.pt

Instituto Politécnico de Setúbal

Ana Rolo

ana.rolo@esce.ips.pt

Instituto Politécnico de Setúbal

Resumo:

A avaliação das organizações de educação é uma realidade incontornável, quer no Ensino Superior, quer no Ensino Básico e Secundário, assistindo-se, em ambos os casos, a uma crescente concretização de processos de avaliação externa, suportados por processos de autoavaliação. Ainda assim, e se no Ensino Superior a implementação e certificação de sistemas de gestão, em particular os sistemas de gestão da qualidade, tem sido uma realidade – na sequência da atividade da Agência de Avaliação e Acreditação (A3ES) – o mesmo não se poderá dizer relativamente ao Ensino Básico e Secundário. Uma situação que se deve não apenas à complexidade e às especificidades destas organizações, mas também à inexistência de abordagens estruturadas e de uma maior sensibilização para a importância da sistematização das práticas de gestão. A norma ISO 21001:2018, que descreve um sistema de gestão para as organizações de educação, de forma a dotá-las de uma abordagem standardizada sobre o modelo de gestão a aplicar, pode ser vista como um importante contributo para as organizações deste setor. Constituindo-se como um padrão de sistema de gestão independente, o documento, alinhado com a ISO 9001, centra-se nos sistemas de gestão das organizações de educação e no impacto destes sobre os estudantes e outras partes interessadas relevantes. O presente estudo visa contribuir para a compreensão da problemática da qualidade na educação, em particular naquilo que se refere aos sistemas de gestão, analisando os princípios da norma ISO 21001:2018, tendo como principal objetivo identificar, aqueles que, numa primeira fase, se apresentam mais críticos para a implementação desses sistemas, tendo por base dois critérios: o seu carácter estruturante no desenvolvimento das organizações de educação e o facto de carecerem de uma maior consolidação neste tipo de organizações. O estudo permite perceber que os princípios nessas condições apresentam como característica comum o fator humano, consubstanciando o papel fulcral que as pessoas assumem nas organizações, em particular nas organizações de educação.

Palavras-chave: Qualidade; Educação; Sistemas de Gestão; ISO 21001:201

Da Inovação do Produto à Inovação do Desempenho Organizacional na Saúde

Cristina Almeida

cristindr@gmail.com

CHULC-EPE

Fernanda Nogueira

fnogueira@iscsp.ulisboa.pt

ISCSP-UL

Catarina Gomes

cgomes@iscsp.ulisboa.pt

ISCSP-UL

Resumo:

A Inovação é um conceito explorado por distintas perspetivas teóricas, destacando-se a Economia, a Sociologia e a Administração, e tem sido considerada como uma espécie de motor para o desenvolvimento económico e social, e essencial para a competitividade de organizações. Pode ser estudada como a invenção e a implementação de uma prática de gestão, processo, estrutura ou técnica que é nova para o estado da arte e promove o alcance de objetivos e metas organizacionais. Particularmente, a inovação organizacional pode ser analisada como uma alteração substancial na forma pela qual o trabalho da gestão (princípios e práticas) é executado ou que modifica, formas organizacionais habituais no que respeita à estrutura e função, de modo a melhorar o desempenho da organização. O seu foco na área da saúde está na prioridade de melhorar a governação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) visando obter melhores resultados face aos recursos disponíveis e uma maior eficiência, através da alocação de recursos humanos, tecnológicos e financeiros adequados. Pretende-se assim, incrementar maior eficácia desde a inovação do produto à inovação organizacional, através da transferência de conhecimento de forma a melhorar a qualidade, eficiência e equidade dos serviços prestados inseridos nos contratos de gestão assim como o aumento da autonomia e responsabilidade dos gestores do SNS. É neste contexto que se procura identificar como é que a inovação do produto - tecnologia – se relaciona com o desempenho organizacional na saúde? Os nossos resultados pretendem, desta forma, contribuir para o conhecimento no domínio da inovação, alertando para a importância da mesma no desempenho das organizações, através das suas práticas, com vista ao acréscimo de valor na saúde.

Palavras-chave:

Desenvolvimento Organizacional; Inovação; Desempenho

Relação entre os resultados académicos e a sua monitorização contínua

Cristina Almeida

cristindr@gmail.com

CHULC

Beatriz Custódio

beatriz.custodio@hotmail.com

CHULC

Tiago Gonçalves

tiagogoncalves@gmail.com

CHULC

Catarina Gomes

cgomes@iscsp.ulisboa.pt

ISCSP-UL

Fernanda Nogueira

fnogueira@iscsp.ulisboa.pt

ISCSP-UL

Resumo:

A Inovação em saúde é um instrumento essencial para aumentar a competitividade e qualidade das organizações. O seu foco está na melhoria da governação do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Esta visa obter melhores resultados face aos recursos disponíveis e, uma maior eficiência através da alocação de recursos humanos, tecnológicos e financeiros adequados. O presente estudo tem como objetivo esclarecer o que tem sido feito ao nível da inovação organizacional nos hospitais do sistema nacional de saúde. Para isto foi efetuada uma análise documental, a nível nacional, às ferramentas de gestão dos hospitais do SNS entre 2014-2017. Como principais resultados verificou-se que os indicadores de inovação variam de acordo com o estatuto jurídico dos hospitais, dimensão da organização e região geográfica. Conclui-se que a inovação é multidimensional, intervém no processo e no resultado influenciada por indicadores que através das práticas de gestão poderão interferir e/ou condicionar o desempenho organizacional.

Palavras-chave:

Inovação; Governação; Serviço Nacional Saúde

Auditoria clínica na formação dos fisioterapeutas: uma estratégia para a melhoria da qualidade

Gabriela Colaço

gabriela.colaco@ess.ips.pt

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal

Aldina Lucena

aldina.lucena@ess.ips.pt

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal

Margarida Sequeira

margarida.sequeira@ess.ips.pt

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal

Resumo:

A qualidade dos cuidados e a adopção de uma prática baseada na evidência são pilares essenciais na formação actual dos profissionais de saúde, designadamente dos fisioterapeutas, sendo a Educação em contexto de prática clínica real fundamental no desenvolvimento das suas competências. Uma das barreiras à garantia da qualidade referidas consiste no difícil acesso e escolha informada da melhor evidência. Nesse sentido a licenciatura em Fisioterapia da ESS-IPS introduziu em 2009, a realização de um projecto de auditoria clínica como actividade a desenvolver pelos estudantes no período de Educação Clínica do 4º ano. A identificação de um tópico, relevante para o contexto, e a necessária pesquisa no sentido de identificar a melhor evidência disponível têm-se revelado como elementos facilitadores de uma actualização permanente dos profissionais nos locais de prática, facilitando a disseminação de guidelines e simultaneamente capaz de desenvolver nos estudantes o pensamento crítico e a capacidade de avaliarem a sua própria prática. Ao longo dos 10 anos foram desenvolvidos 394 projectos de auditoria nas diferentes áreas de intervenção da fisioterapia, envolvendo 41 Instituições e 57 Educadores Clínicos. As áreas abrangidas incluíram condições cardio-respiratórias (116), músculo-esqueléticas (60) neurológicas (58), pediátricas (44), geriátricas (16), desporto (52), saúde mental (6), Saúde da mulher (3), entre outras.

Palavras-chave: Efectividade Clínica; Auditoria clínica; Acesso à Evidência

A aprendizagem baseada em competências como metodologia de garantia da qualidade no processo de ensino-aprendizagem

Rodrigo Lourenço

rodrigo.lourenco@estsetubal.ips.pt

Instituto Politécnico de Setúbal

Resumo:

O significado de sucesso académico pode ser visto de diferentes perspetivas. Para além de outras, destacam-se a perspetiva do estudante, do docente e da sociedade. Independentemente da perspetiva, uma das constatações no âmbito do processo ensino-aprendizagem é que o sucesso académico está cada vez menos ancorado à obtenção de uma classificação que dê origem à aprovação, para estar cada vez mais centrado na demonstração efetiva das competências adquiridas e na utilidade dessas competências na resolução de problemas reais da sociedade. A questão que se coloca é saber em que medida as metodologias pedagógicas e respetivos mecanismos de avaliação estão munidos de métodos e ferramentas que permitam garantir que a atribuição de uma classificação tem significado e correspondência ao nível da efetiva aquisição de competências. Esta questão assume ainda maior relevância, tendo em conta a diversidade de fontes de informação e de atividade prática que permitem aos estudantes a aquisição das referidas competências, como acontece no acesso livres a conteúdos na internet e desempenho de atividade profissional. O presente artigo pretende contribuir para o debate sobre a qualidade no ensino, em particular na capacidade responder às necessidades do stakeholder empregador, requisito essencial dos processos de qualidade. Para tal é apresentado o estudo de caso sobre a aplicação de uma metodologia de ensino-aprendizagem baseada em competências, dividida em quatro fases: (a) identificação de competências; (b) distinção de tipologia de competências; (c) implementação de metodologias ativas para a aquisição das competências; (d) mecanismos de avaliação das diferentes tipologias de competências. Para além das fases, a metodologia está assente num processo de melhoria continua e um processo de validação das competências junto dos empregadores. Os resultados obtidos têm sido muito satisfatórios, quer ao nível da melhoria dos resultados académicos, quer ao nível dos índices de satisfação dos estudantes.

Palavras-chave: Competências; Qualidade; Sucesso Académico

Críticos Para Qualidade Numa Página de Facebook de Cosméticos

Isabel de Jesus dos Santos Ebo

isaebo@hotmail.com

Universidade da Beira Interior

Helena Alves

halves@ubi.pt

Universidade da Beira Interior

Luís Lourenço

lourenço@ubi.pt

Universidade da Beira Interior

Resumo:

Introdução: *Critic to quality* (CTQ) são geralmente usados para avaliar nos produtos e/ou serviço nas mais diversas áreas o que para o cliente é o mais importante (Baker e Festinger, 2011; Martinottia et al., 2013). Contudo, não existem evidências de estudos de CTQ no Facebook de cosméticos, pelo que realizamos o presente estudo que teve como objetivo investigar os CTQ numa página do Facebook de cosméticos. Metodologia: Tivemos como base de amostragem os comentários da página de Facebook da Sephora, e recorremos ao instrumento *Voice of customer* (VOC) para recolha dos dados. Procedemos a procedimentos estatísticos de correlação para garantir a fiabilidade dos dados. Recorreu-se a estatística descritiva para medir a tendência central e a frequência dos dados. Resultados: Os *post* foram subdivididos em 4 categorias de cosméticos, identificaram-se 6 variáveis e 21 atributos, sendo que estes ocorrem frequentemente em cerca de 833 e em média ocorrem 39,66 em cada *post* para um desvio padrão de 40,70. O coeficiente de correlação entre a ocorrência nos *post* e as variáveis mostram que há uma relação linear positiva forte de $R^2=0.95$. Conclusão: A novidade deste estudo é introdução dos CTQ no Facebook dos cosméticos e que se traduzem nos seguintes: a intensidade da cor/cheiro, a quantidade de ingredientes, o tamanho e/ou formato da embalagem, a quantidade de ingredientes, o tempo e/ou dinheiro para comprar, ter ou experimentar o produto, a muito/pouco amável, fixe, interessante, favorito, bonito, admiração interrogar; tempo para pensar, valor elevado ou baixo ou avaliação, barato ou caro. Reconhecemos que ao estudarmos apenas uma página de cosméticos, os CTQ identificados poderão estar limitados. Por este facto sugerimos que sejam feitos estudos de outras páginas de Facebook de cosméticos, bem como *posts* de outros tipos de produtos.

Palavras-chave: Cosméticos, CTQ, Facebook

Abstract

Introduction: Critical to quality (CTQ) is generally used to evaluate products and / or services in the diverse areas, which is the most important for the customer (Baker and Festinger, 2011; Martinottia et al., 2013). However, there is no evidence of CTQ studies in Facebook of cosmetics, so that we conducted the present study to

investigate the CTQ on a cosmetics Facebook page. Methodology: It was used as sample the comments on Sephora's Facebook page, for effects, we used the Voice of Customer (VOC) instrument for data collection. we perform statistical correlation procedures to ensure the reliability of the data. Descriptive statistics were used to measure the central tendency and frequency of the data. Results: the post was subdivided into 4 categories of cosmetics, 6 variables and 21 attributes were identified, these occurring frequently in about 833 and on average 39.66 occur in each post for a standard deviation of 40.70. The correlation coefficient between the occurrence in the post and the variables shows that there is a strong positive linear relationship of $R^2 = 0.95$. Discussion: The novelty of this study is the introduction of the CTQ in Facebook Cosmetics and that translate into the following: color intensity / smell, quantity of ingredients, size and / or shape of the packaging; the amount of ingredients; the time and / or money to buy, have or try the product, the very / little kind, cool, interesting, favorite, beautiful, admiration interrogate; time to think; high or low value or evaluation, cheap or expensive. We recognize that by studying only one page of cosmetics to identify CTQ may be limited, we suggest that studies of other cosmetics Facebook pages have to be made, as well as posts from other types of products.

Keywords: Cosmetics, CTQ, Facebook

IPVC-Para um Ensino Superior de Qualidade e Socialmente Responsável

Ana Sofia Rodrigues

sofia@ipvc.pt

Instituto Politécnico de Viana do Castelo | Pró-Presidente, Gestora Institucional Qualidade

Carlos Oliveira

carlosoli@estg.ipvc.pt

Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Viana do Castelo
(ESTG-IPVC)

Arlete Carvalho

acarvalho@estg.ipvc.pt

Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Viana do Castelo
(ESTG-IPVC)

Filipa Patrocínio

mfpatrocinio@ipvc.pt

Serviços Centrais do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (ESTG-IPVC)

Márcia Amorim

observatorio@ipvc.pt

Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Mara Rocha

mararocha@ess.ipvc.pt

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (ESS-IPVC)

Linda Saraiva

lindasaraiva@ese.ipvc.pt

Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (ESE-IPVC)

Resumo:

O Sistema de Gestão do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (SG-IPVC) baseia-se nos referenciais de Sistemas de Gestão da Qualidade ISO 9001 estando certificado por esta norma desde 2008. O SG-IPVC em 2010 passou a considerar os *Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area* (ESG) e os referenciais nacionais de garantia da qualidade do ensino superior da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES), tendo obtido certificação do sistema, pela A3ES, em 2013. Em 2018, o IPVC iniciou o processo de integração no seu SG dos requisitos de um sistema de gestão da Responsabilidade Social com base no referencial NP 4469 e está a implementar o Modelo Europeu de Excelência em Gestão EFQM–*European Foundation for Quality Management* aplicando a metodologia RADAR. Este trabalho tem como objetivo apresentar as metodologias utilizadas para a integração da gestão da Qualidade com a Responsabilidade Social no SG-IPVC e aplicar o modelo EFQM, com respetivo plano de ação. Numa primeira fase efetuou-se uma revisão da política e da estrutura do Sistema. Procurou-se o reforço de mecanismos de identificação e avaliação das Partes Interessadas (PI) e definição dos aspetos de Responsabilidade

Social relevantes para as PI; desenvolveu-se o conceito “Campus Sustentável IPVC”, com integração das Eco-Escolas IPVC, Escola Inclusiva IPVC e Academia Sénior, e implementação de ações, em particular nos aspetos ambientais, de gestão de consumos/eficiência energética, gestão de resíduos e mobilidade sustentável; desenvolveu-se um processo específico para a saúde e segurança ocupacional. Todo este processo requiere a participação ativa das PI e metodologias de autoavaliação eficazes.

Palavras-chave:

ISO 9001, Responsabilidade Social, NP 4469, EFQM.

Abstract:

The Management System of the Polytechnic Institute of Viana do Castelo (MS-IPVC) is based on the references of ISO 9001 Quality Management Systems and has been certified by this standard since 2008. The MS-IPVC in 2010 started to consider the Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG) and the national quality assurance framework for higher education of the Agency for Assessment and Accreditation of Higher Education (A3ES), having obtained system certification by the A3ES in 2013. In 2018, the IPVC started the process of integrating into its SG the requirements of a Social Responsibility management system based on NP 4469 and is implementing the European Model of Excellence in Management EFQM-European Foundation for Quality Management applying the RADAR methodology. This paper aims to present the methodologies used for the integration of Quality Management with Social Responsibility and EFQM in the MS-IPVC and its action plan. In a first phase a revision of the policy and structure of the System was carried out. The aim was to strengthen stakeholder identification and evaluation mechanisms and define the Social Responsibility aspects relevant to these stakeholders; developed the concept of "Sustainable IPVC Campus", with integration of the IPVC Eco-Schools, IPVC Inclusive School and Senior Academy, and implementation of actions, particularly in environmental aspects, energy consumption management, waste management and mobility sustainable development; a specific process was developed for the occupational health and safety of the IPVC community. This process requires the active participation of stakeholders and effective self-assessment methodologies.

Keywords:

ISO 9001, Social Responsibility, NP 4469, EFQM.

Business Intelligence and of Transformational Leadership

Ângela Lacerda-Nobre

angela.nobre@esce.ips.pt

ESCE – Instituto Politécnico de Setúbal

Rogério Duarte

rogerio.duarte@estsetubal.ips.pt

ESTSetúbal – Instituto Politécnico de Setúbal

Fernando Pimentel

fernando.pimentel@estsetubal.ips.pt

ESTSetúbal – Instituto Politécnico de Setúbal

Marc Jacquinet

mjacquinet@uab.pt

Universidade Aberta

Maria Luísa Silva

mlfcsilva@gmail.com

Universidade Aberta

Abstrat:

The evolution of the twenty-first century has witnessed the raise of management sciences and the sophistication of its tools and methodologies. A critical part of such evolution has been the development of computing science technologies. Under this setting, Quality Management Systems have developed as a fundamental bridge between information systems and the strategic and operational sides of both businesses and of public institutions. The strategic power of information management has been configured as the field of Business Intelligence, which captures the dynamic circuits of business process modelling and of the decision-making flows. Quality Systems represent the integrated arena whereas the Business Intelligence systems may play a part. Quality Systems incorporate another critical area, which represents the culture and communication styles of each organisation, under the heading of leadership, in particular of Transformational Leadership. The core idea is that Quality Systems aggregate both strategic and operational issues as well as an organisational philosophy and corporate behaviour. Such philosophy works as an end goal that enables setting the direction for institutional development. Consequently, pointing towards needed change and to a new stage in the life of an organisation is part of Quality Systems through their capacity for inducing Transformative Leadership. The present paper offers an exploratory inquiry into the opportunities and challenges being faced by management sciences and of the role played by Quality Systems in addressing such challenges.

Palavras-chave: Quality management systems; Business intelligence; Transformational leadership

HEI in the context of Global Citizenship

Fernando Pimentel

fernando.pimentel@estsetubal.ips.pt

ESTSetúbal – Instituto Politécnico de Setúbal

Ângela Lacerda-Nobre

angela.nobre@esce.ips.pt

ESCE – Instituto Politécnico de Setúbal

Rogério Duarte

rogerio.duarte@estsetubal.ips.pt

ESTSetúbal – Instituto Politécnico de Setúbal

Marc Jacquinet

mjacquinet@uab.pt

Universidade Aberta

Maria Luísa Silva

mlfcsilva@gmail.com

Universidade Aberta

Abstrat:

The last decades have seen an expansion of the application of Quality Systems in the service sectors and in the public service sectors, including in Higher Education Institutions (HEI). Taking into account the fact that educational institutions are the incubators of future societies, it is critical to understand the role played by Quality Systems in improving the efficiency and effectiveness of such sector. HEI replicate or else reject and innovate the basic settings of each society. HEI both repeat and strengthen the social norms, the social conventions and the belief systems of each society or else they renovate and create new operational modes of existence. Global change happens as a result of the cumulative effect of such partial changes. In each historical era it is possible to identify the building blocks and the rising tensions that, sooner or later, will lead to change. Contemporary societies are under pressure from increased levels of civic consciousness in both the developed and the less developed worlds. A fundamental aspect of this pressure is related to the transition to a postcarbon economy and to the social modes of organisation that are necessary to be in place for such change to take place. The complexity, transversal and transdisciplinary nature of these changes is already present in present organisational contexts and Quality Systems are already sensitive to such impacts. However, the need for awareness rising and the need to clarify alternative courses of action are crucial factors in creating much needed resilience at organisational level. In economic terms, new modes of organisation of both production and consumption will be needed, and are indeed already being designed and tested. Industry 4.0, Makerspaces and Fablabs, MOOCs or Massive Open Online Courses, or quantum computing, are examples of such changes. The role of the present paper is to situate such discussion as a critical aspect of present and future Quality Systems. Indeed, as Quality Systems have moved into HEI, the horizon of possibilities and the potential social impact of such interventions have been extended. The greater the capacity to name and to elaborate such potential, the greater its power to be

transformed into concrete organisational actions, within both the HEI sectors and in society as a whole.

Palavras-chave: Quality management systems; Higher education institutions; Industry 4.0; Makerspaces and Fablabs; MOOCs; Quantum computing

Open Science, Open Innovation and IS Governance

Marc Jacquinet

mjacquinet@uab.pt

Universidade Aberta

Ângela Lacerda-Nobre

angela.nobre@esce.ips.pt

ESCE – Instituto Politécnico de Setúbal

Maria Luísa Silva

mlfcsilva@gmail.com

Universidade Aberta

Rogério Duarte

rogerio.duarte@estsetubal.ips.pt

ESTSetúbal – Instituto Politécnico de Setúbal

Fernando Pimentel

fernando.pimentel@estsetubal.ips.pt

ESTSetúbal – Instituto Politécnico de Setúbal

Abstrat:

The capacity to build trust and openness is a critical factor for times of change. Indeed, the power of collaborative work and learning represents the building blocks of future societies. Competitiveness and innovation will need to promote cooperative behaviour as a form of overcoming the magnitude of changes that have to be faced. Such panorama is already present in agendas for action based in Open Science and in Open Innovation paradigms. Sustainability challenges address the integrated development of four spheres of action: ecological, economic, social and governance development. The need to negotiate, to manage conflicts and to promote peace-seeking behaviour is part of an inter-cultural dialogue that is already present in both business and public policy institutions. The core issue is that Quality Systems are positioned in strategic terms as fundamental ingredients of economic, social and political changes. This occurs because organisations already incorporate such interventions and are intrinsically and unavoidably contaminated by the dynamic nature and the innovative power of Quality Systems. Wishful thinking and self-fulfilling prophecies are positive answers to paradox. Beyond preaching to the converted, management methodologies exemplify changes in a learning-by-doing mode. The present paper offers an exploratory and reflective account of the challenges being faced by contemporary societies. Such inquiring mode may enable empowering Quality Systems interventions and offering inspirational and motivational arenas for action for both practitioners and scholars alike.

Palavras-chave: Quality management systems; Cooperative behavior; Open science; Open innovation

Corporate Social Responsibility

Marc Jacquinet

mjacquinet@uab.pt

Universidade Aberta

Ângela Lacerda-Nobre

angela.nobre@esce.ips.pt

ESCE – Instituto Politécnico de Setúbal

Maria Luísa Silva

mlfcsilva@gmail.com

Universidade Aberta

Rogério Duarte

rogerio.duarte@estsetubal.ips.pt

ESTSetúbal – Instituto Politécnico de Setúbal

Fernando Pimentel

fernando.pimentel@estsetubal.ips.pt

Abstrat:

The context of the digital economy and of the value systems that are prevalent in contemporary societies imply that Corporate Social Responsibility (CSR) is at the core of business strategies, either as a genuine and results-seeking attitude or else as a reductive communication and marketing approach to the market. CSR functions as the other side of the coin of Quality Systems, as both share the same basic philosophy and working paradigm. That is, their positive, constructive, hands-on, pro-active attitude towards both internal and external organisational realities. In other words, both areas work as a reality test for organisational reality. Through their interventions it is possible to capture the essence of business operations and of the tactical and strategic challenges being faced in the market. The role of the present paper is to address issues that are present at individual, institutional and civilizational levels, in terms of the socio-technical eco-digital systems that are prevalent in current times. Consequently, the need to address new perspectives and viewpoints, which may enable a rich discussion of the potential for action of both CSR and of Quality Systems, is part of an integrated effort to offer opportunities for border crossing and for horizon expansion for managerial settings.

Palavras-chave: Quality management systems; Corporate Social Responsibility; Socio-technical systems; Eco-digital systems

Estudo de caso: identificação de dissonâncias estratégicas inscritas nos instrumentos de gestão do Agrupamento de Escolas de Estarreja e os efeitos na construção da sua singularidade.

Emídio Ferro

emiferro@gmail.com

Agrupamento de Escolas de Estarreja

Resumo:

Num contexto onde coexistem, num mesmo espaço territorial, escolas com ofertas educativas aparentemente coincidentes, circunscritas a um articulado normativo amplamente prescritivo, estas procuram delinear um projecto educativo que as diferencie, procuram construir a sua vantagem competitiva em compromissos transcritos para os instrumentos de gestão e em práticas que obtenham o reconhecimento da comunidade. A reflexão aqui proposta tem como objectivo identificar as dissonâncias registadas nos instrumentos de gestão, desde logo entre os diferentes textos divulgados no Agrupamento de Escolas de Estarreja, mas, fundamentalmente, identificar as dificuldades da instituição em redigir uma abordagem estratégica com coerência transversal orientada para a superação da intervenção trilhada, que antecipe cenários, que suplante sustentadamente o historial de registos e resultados. Em suma, pretende-se identificar o que na instituição apresenta uma singularidade que resulta de circunstâncias externas, do planeamento estratégico ou de uma confluência de fenómenos.

Palavras-chave:

Estratégia; Projecto Educativo; Vantagem competitiva; Instrumentos de gestão; Cenários, Planeamento

Uma Análise de Perfis Socioprofissionais dos Enfermeiros

Ana Poeira

ana.poeira@ess.ips.pt

ESS-IPS

Ricardo Paes Mamede

ricardo.mamede@iscte-iul.pt

ISCTE-IUL

Maria Manuela Martins

mmartins@esenf.pt

ESEP

Resumo:

A empresarialização da maioria dos hospitais públicos portugueses trouxe novas práticas de gestão a vários níveis. Acresce que nos últimos anos dentro do sector público na área da saúde os défices orçamentais foram sendo cada vez maiores. Os enfermeiros constituindo a maior parcela de recursos humanos de um hospital depararam-se com medidas que afetaram a sua satisfação profissional. É exemplo a aplicação do Código do Trabalho na contratação de novos enfermeiros e consequentemente com diferenças contratuais perante colegas com contrato de trabalho de funções públicas. Perante esta perspetiva diacrónica os enfermeiros têm vindo a deixar os hospitais públicos, contribuindo para taxas elevadas de rotatividade externa. Em setembro de 2015 abriu concurso nacional para 774 enfermeiros para as Administrações Regionais de Saúde e para o qual se candidataram mais de 10.000 enfermeiros. Este número elevado de candidaturas, mais de 15% da totalidade de enfermeiros inscritos e ativos na Ordem dos Enfermeiros, traz consigo espaço de reflexão sobre os motivos pelos quais os enfermeiros pretendem mudar para os centros de saúde. Perante a magnitude desta problemática pretende-se primeiramente identificar os perfis socioprofissionais dos enfermeiros, recorrendo ao método Análise de Componentes Principais, seguido da Análise de Clusters. A colheita de dados foi realizada através de questionário, aplicado entre abril e maio de 2014, período que antecedeu o concurso, obteve-se uma amostra por conveniência de 463 enfermeiros. Identificados e descritos quantitativamente quatro perfis distintos dos enfermeiros cuja singularidade resulta da situação profissional com o tipo de organização e satisfação com a mesma.

Palavras-chave:

Recursos Humanos; Enfermagem; Satisfação Profissional

As Instituições de Ensino Superior e o desenvolvimento regional em Portugal

Elsa Ferreira

elsa.ferreira@estsetubal.ips.pt

Instituto Politécnico de Setúbal

Carlos Vieira

cvieira@uevora.pt

Universidade de Évora

Maria Rego

mcpr@uevora.pt

Universidade de Évora

Resumo:

As Instituições de Ensino Superior (IES) são importantes alavancas para o desenvolvimento das regiões onde estão inseridas, como tem sido mostrado em múltiplos estudos sobre esta temática. Para um conhecimento mais aprofundado do papel das IES nas regiões deve-se ter em consideração, não só os efeitos das IES sobre a região pelo lado da procura, mas também pelo lado da oferta. O entendimento de como é que as IES influenciam as regiões e criam riqueza, é essencial para a promoção de novas políticas no ensino superior, bem como, para uma gestão mais eficaz do ensino superior. Assim, neste trabalho é apresentado um estudo para Portugal, com base num período de 8 anos, com todas as regiões portuguesas e com as IES na perspetiva da procura e da oferta. Pelos resultados obtidos evidencia-se que é pela atividade de ensino que as IES mais influenciam a criação de riqueza na região.

Palavras-chave:

Instituições de Ensino Superior; criação de riqueza; região

Adequação das formas de Participação do doente na segurança dos Cuidados de Saúde às fases de um Programa de Gestão da Qualidade

Filipe Figueiredo

E-mail: morais_ff@hotmail.com

ARS Algarve

Margarida Eiras

E-mail: margaridaeiras@gmail.com

Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa/IPL
Centro de Investigação em Saúde Pública (ENSP/UNL)

Ana Lívio

E-mail: a.livio@apdh.pt

APDH

Resumo:

INTRODUÇÃO: A segurança do doente enquanto dimensão da qualidade clínica tem-se convertido numa prioridade nos Sistemas de Saúde de todo o mundo. São numerosas as referências na literatura onde se descreve uma grande variedade de estratégias e ferramentas que possibilitam a participação dos utentes nesta dimensão da qualidade. No entanto a contribuição dos doentes como sujeitos ativos continua a ser uma tarefa pendente. **OBJETIVO:** verificar em que fases de um programa de gestão da qualidade, no que diz respeito à segurança dos cuidados de saúde, podem ser incluídos os doentes e qual a forma da participação mais adequada em cada fase. **METODOLOGIA:** A partir de uma análise temática independente feita por dois investigadores aos estudos selecionados numa revisão sistemática da literatura elaborada e publicada anteriormente, foi-se verificar em que fases de um programa de gestão da qualidade se poderiam aplicar as diferentes estratégias de participação dos doentes na segurança dos cuidados desenvolvidas e/ou aplicadas nesses estudos. Nos casos em que havia alguma divergência pediu-se a intervenção de um terceiro investigador. **RESULTADOS:** Nos 19 estudos identificados anteriormente eram aplicadas e/ou desenvolvidas um total de 23 estratégias de participação dos doentes na segurança dos cuidados de saúde, sendo que estas se podem dividir em três formas de participação dos doentes, nomeadamente: formas de mobilização dos doentes para a segurança dos cuidados de saúde; formas de promoção da participação ativa dos doentes; e formas de solicitação de informação aos doentes. Nesta análise verificou-se, que as formas de mobilização dos doentes para a segurança dos cuidados são mais adequadas para as fases de planeamento e monitorização da segurança dos cuidados de saúde, as formas de promoção da participação ativa dos doentes são mais adequadas para a fase monitorização da segurança dos cuidados de saúde e/ou na intervenção para melhoria de um ciclo de melhoria da qualidade, e as formas de solicitação de informação aos doentes coadunam-se mais com as fases de monitorização da segurança e na identificação

do problema e reavaliação do mesmo de um ciclo de melhoria da qualidade. **CONCLUSÕES:** Existem uma série de estratégias e ferramentas que permitem a participação dos doentes na segurança dos cuidados de saúde, que se diferenciam nos resultados, em relação à iniciativa de participação, forma de utilização, e custos ou experiência necessárias para as utilizar. Estas formas de participação podem ser empregues nas diferentes fases de um programa de gestão da segurança dos cuidados de saúde, devendo ser utilizadas de forma complementar.

Palavras-chave:

Segurança dos cuidados de saúde; Participação do doente; Gestão da Segurança do doente