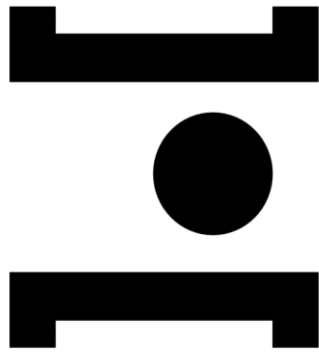


INSTITUTO POLITÉCNICO DE SANTARÉM
Escola Superior de Gestão e Tecnologia de Santarém



**POLITÉCNICO
DE SANTARÉM**

O Sistema de Gestão da Qualidade no Centro Social de Casal dos Bernardos

Relatório de Estágio

Mestrado em Gestão das Organizações de Economia Social

Cristiana Isabel Gaspar Cordeiro

Orientação:

Professor Doutor Pedro Miguel Domingos Duarte de Oliveira

Janeiro, 2025

DEDICATÓRIA

“Tudo parece impossível até que seja feito.”

Nelson Mandela

Ao Diego e ao David

AGRADECIMENTOS

A concretização deste trabalho só foi possível graças ao apoio e contributo de várias pessoas e instituições, às quais expresso o meu profundo agradecimento.

Ao Doutor Pedro Oliveira manifesto a minha sincera gratidão por todo o apoio, disponibilidade e partilha de conhecimentos, que foram fundamentais para a realização deste projeto.

Ao Centro Social de Casal dos Bernardos, na pessoa da Dra. Georgina Pereira e da Dra. Liliana Prazeres, agradeço a confiança depositada no meu trabalho, o acolhimento e a constante disponibilidade.

Aos Colaboradores, reconheço e valorizo a generosidade com que me acolheram, partilharam os seus conhecimentos e experiências e o seu contributo para o preenchimento do inquérito de satisfação.

Aos clientes do CSCB, expresso o meu agradecimento pelas partilhas, sorrisos e disponibilidade para me receberem e responderem ao inquérito.

À minha família, dedico um especial agradecimento pelo apoio incondicional e compreensão durante este período de elevada exigência e longas ausências.

Ao Diego e ao David, que representam a minha fonte de inspiração, força e coragem.

Ao meu companheiro de vida, João, dirijo um profundo agradecimento por ser o meu maior incentivador, acreditar sempre em mim e nunca permitir que eu desistisse.

Às minhas amigas agradeço o apoio, a força e a amizade que me transmitiram em todos os momentos.

À Dra. Marta, expresso a minha imensa gratidão pelo inestimável apoio, sendo, sem dúvida, uma peça essencial neste capítulo da minha vida.

Por fim, e não menos importante, gostaria de expressar a minha gratidão à Teresa Lopes e ao José Bento pela colaboração e apoio no trabalho no Refood Leiria durante a minha ausência, permitindo-me dedicar-me integralmente a este desafio.

A todos, o meu mais sincero bem-haja!

ACRÓNIMO/SIGLAS

ABTN - Associação Brasileira de Normas Técnicas

ANSI – American National Standards Institute

BSI - British Standards Institution

CSCB – Centro Social de Casal dos Bernardos

CSES – Conta Satélite da Economia Social

EFQM - Modelo de Excelência da European Foundation for Quality Management

EQUASS - European Quality Assurance in Social Services

ES – Economia Social

GEB - Grupo Etnográfico Bernardense

HACCP - Hazard Analysis and Critical Control Point (Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controlo)

IPAC- Instituto Português de Acreditação

IPQ – Instituto Português da Qualidade

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ISS- Instituto de Segurança Social

MAQRS - Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais

MTSS- Ministério do Trabalho e Solidariedade

PAADP - Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal

PCDQRS - Programa de Cooperação para o desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais

PDCA – Plan, Do, Check, Act

PI - Plano Individual

SAD- Serviço de Apoio Domiciliário

SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade

RESUMO

O Sistema de Gestão da Qualidade no Centro Social de Casal dos Bernardos – Proposta de Implementação

A gestão da qualidade é reconhecida como elemento crucial para o sucesso organizacional, designadamente no setor social. Este estudo centra-se na implementação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) no Centro Social de Casal dos Bernardos, com particular ênfase no Serviço de Apoio Domiciliário. Os objetivos incluem a análise da dinâmica institucional e da documentação existente, levando à elaboração de processos e documentação essencial para a implementação do SGQ e a sua certificação subsequente. A investigação incorpora uma revisão de literatura que fundamenta teoricamente o tema, bem como um inquérito por questionário como instrumento de recolha de dados. Os resultados revelam que o SGQ não só simplifica e padroniza processos, como também potencia a satisfação dos utentes, promovendo a imagem institucional e gerando vantagens competitivas. Adicionalmente, o SGQ melhora a comunicação interna, a satisfação dos colaboradores e a qualidade das ações formativas, impactando positivamente no planeamento e no desempenho organizacional.

Palavras-chave: Qualidade; Sistema de Gestão da Qualidade; Processos; MAQRS; Certificação; Serviço de Apoio Domiciliário

ABSTRACT

The Quality Management System at the Casal dos Bernardos Social Centre - Proposal for Implementation

Quality management is recognized as a key element in the success of an organization, particularly in the social sector. This study focuses on the implementation of the Quality Management System (QMS) at the Centro Social de Casal dos Bernardos, specifically in the context of home care service. The objectives include the analysis of the institutional dynamics and the existing documentation, leading to the development of processes and critical documentation for the implementation of the QMS and its subsequent certification. The research incorporates a literature review that theoretically supports the topic, as well as a questionnaire survey as a data collection strategy. The results show that the QMS not only simplifies and standardizes processes, but also increases user satisfaction, promoting the institutional image and creating competitive advantages. Furthermore, the QMS improves internal communication, employee satisfaction, and the quality of training activities, contributing to a positive impact on planning and organizational performance.

Keywords: Quality; Quality Management System; Processes; MAQRS; Certification; Home Care Service

ÍNDICE

DEDICATÓRIA.....	II
AGRADECIMENTOS.....	III
ACRÓNIMO/SIGLAS.....	IV
RESUMO.....	V
ABSTRACT.....	VI
ÍNDICE.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XI
ÍNDICE DE TABELAS.....	XII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XIII
CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1. <i>Enquadramento.....</i>	<i>1</i>
1.2. <i>Âmbito e objetivos.....</i>	<i>2</i>
1.3. <i>Estrutura do trabalho.....</i>	<i>2</i>
CAPÍTULO 2. QUALIDADE.....	4
2.1. <i>Conceito de Qualidade.....</i>	<i>4</i>
2.2. <i>Evolução da Qualidade.....</i>	<i>13</i>
CAPÍTULO 3. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE.....	16
3.1. <i>Gestão da Qualidade.....</i>	<i>16</i>
3.2. <i>Gestão da qualidade no setor social.....</i>	<i>16</i>
3.3. <i>Processo de Certificação.....</i>	<i>21</i>
3.4. <i>Vantagens e desvantagens da certificação.....</i>	<i>21</i>
3.5. <i>Modelos de Gestão da Qualidade aplicável ao Terceiro Setor.....</i>	<i>25</i>
3.5.1. <i>Modelo EQUASS.....</i>	<i>26</i>
3.5.2. <i>ISO 9001.....</i>	<i>27</i>
3.5.3. <i>Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais.....</i>	<i>31</i>
3.5.4. <i>Modelo de Excelência da EFQM.....</i>	<i>37</i>
CAPÍTULO 4. ECONOMIA SOCIAL.....	39
4.1. <i>INSTITUIÇÕES PARTICULARES DE SOLIDARIEDADE SOCIAL.....</i>	<i>41</i>
4.2. <i>RESPOSTAS SOCIAIS.....</i>	<i>44</i>
4.3. <i>GESTÃO DA QUALIDADE DAS IPSS.....</i>	<i>45</i>
CAPÍTULO 5. METODOLOGIA.....	47

5.1. Metodologia e métodos.....	47
5.2. Técnicas de recolha de dados	48
5.2.1. Pesquisa documental	48
5.2.2. Observação direta e participante.....	48
5.2.3. Inquérito por questionário.....	49
CAPÍTULO 6. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	52
6.1. Enquadramento Geográfico	52
6.2. Apresentação da Instituição	52
6.3. Estrutura Organizacional.....	53
6.3.1. Recursos Materiais	53
6.3.2. Corpos Gerentes	54
6.3.3. Colaboradores	57
6.4. Visão, Missão, Valores e Política da Qualidade	58
6.4.1. Missão	58
6.4.2. Visão	58
6.4.3. Valores.....	58
6.4.4. Política da Qualidade	59
6.4.5. Objetivos da Qualidade.....	60
6.5. Área Social	60
6.5.1. Serviço de Apoio Domiciliário	60
6.5.2. Atividades de Animação e Apoio à Família	61
6.6. Área Cultural e Recreativa	62
6.6.1. Loja Solidária	62
6.6.2. Grupo Etnográfico Bernardense (GEB - Rancho Folclórico).....	62
6.6.3. Jornal “O Bernardense”	63
6.6.4. Espaço “ConVida”	63
CAPÍTULO 7. PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE NO CENTRO SOCIAL DE CASAL DOS BERNARDOS	64
7.1. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	64
7.2. PROCESSOS	64
7.3. ESTRUTURA DOCUMENTAL	66
7.4. CRITÉRIO 1 - LIDERANÇA, PLANEAMENTO E ESTRATÉGIA.....	70
7.5. CRITÉRIO 2 – PESSOAS.....	71
7.6. CRITÉRIO 3 - PARCERIAS E RECURSOS	73
7.7. CRITÉRIO 4 - PROCESSOS DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO.....	75
7.7.1. Processo-chave - Candidatura	76
7.7.2. Processo-chave - Admissão e Acolhimento	79
7.7.3. Processo-chave - Plano Individual	82

7.7.4. Processo-chave - Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal ..84	
7.7.5. Processo-chave - Cuidados Pessoais e de Saúde85	
7.7.6. Processo-chave - Nutrição e Alimentação88	
7.7.7. Processo-chave - Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana89	
CAPÍTULO 8. APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS DE SATISFAÇÃO 91	
8.1. QUESTIONÁRIOS A CLIENTES91	
8.1.1. Caracterização dos clientes91	
8.1.2. Análise dos questionários96	
8.2. QUESTIONÁRIO AOS COLABORADORES111	
8.2.1. Análise dos questionários112	
8.3. QUESTIONÁRIO A PARCEIROS123	
8.3.1. Análise dos questionários123	
CAPÍTULO 9. CONCLUSÃO 128	
9.1. CONSIDERAÇÕES FINAIS128	
9.2. LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO130	
9.3. SUGESTÕES PARA INVESTIGAÇÃO FUTURA131	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 132	
APÊNDICES 143	
APÊNDICE 1 - PROCESSOS DE GESTÃO – GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE143	
APÊNDICE 2 - PROCESSOS DE GESTÃO – GESTÃO DOCUMENTAL201	
APÊNDICE 3 - PROCESSOS DE GESTÃO – GESTÃO DA INFORMAÇÃO206	
APÊNDICE 4 - PROCESSOS DE GESTÃO – MONITORIZAR, MEDIR, ANALISAR E AVALIAR212	
APÊNDICE 5 – PROCESSOS DE SUPORTE – GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS214	
APÊNDICE 6 – PROCESSOS DE SUPORTE – GESTÃO DE INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS329	
APÊNDICE 7 – PROCESSOS-CHAVE- CANDIDATURA.....334	
APÊNDICE 8 – PROCESSOS-CHAVE- ADMISSÃO E ACOLHIMENTO356	
APÊNDICE 9 – PROCESSOS-CHAVE- PLANO INDIVIDUAL385	
APÊNDICE 10 – PROCESSOS-CHAVE- PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL 401	
APÊNDICE 11 - PROCESSOS-CHAVE – CUIDADOS PESSOAIS E DE SAÚDE418	
APÊNDICE 12 - PROCESSOS-CHAVE - NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO435	
APÊNDICE 13 - PROCESSOS-CHAVE – APOIO NAS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA440	
APÊNDICE 14 - GUIA DIAGNÓSTICO449	
APÊNDICE 15 -QUESTIONÁRIOS470	
APÊNDICE 16 - CONSENTIMENTO INFORMADO475	
APÊNDICE 17 - BROCHURA.....477	
APÊNDICE 18 - TRABALHOS ACADÉMICOS DE IMPLEMENTAÇÃO DO SGQ.....478	

APÊNDICE 19 – PRINCÍPIOS E CRITÉRIOS DA EQUASS.....	480
APÊNDICE 20 - PRINCÍPIOS E REQUISITOS DA ISO 9001:2015	488
APÊNDICE 21 – MODELO EFQM - ESTRUTURA E CRITÉRIOS	491

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 - O CICLO DE SHEWHART	4
FIGURA 2 - CICLO PDCA DE DEMING.....	6
FIGURA 3 - TRILOGIA DE JURAN	7
FIGURA 4 - DIMENSÕES DA QUALIDADE.....	11
FIGURA 5 - O CICLO DA QUALIDADE.....	12
FIGURA 6 - <i>EVOLUÇÃO DOS CONCEITOS DA QUALIDADE</i>	13
FIGURA 7 - PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO DO MODELO EQUASS	27
FIGURA 8 - CRITÉRIOS DO MODELO DE AVALIAÇÃO DAS RESPOSTAS SOCIAIS.....	35
FIGURA 9 - MODELO <i>EFQM</i>	38
FIGURA 10 - DISTRIBUIÇÃO (%) DAS UNIDADES DA ES (CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE ORGANIZAÇÕES SEM FINS LUCRATIVOS E DO TERCEIRO SETOR.....	40
FIGURA 11 - <i>PLACA DE INAUGURAÇÃO DO CSCB</i>	54
FIGURA 12 - <i>INSTALAÇÕES DA SEDE DO CSCB</i>	54
FIGURA 13 - <i>CARRINHAS CSCB</i>	54
FIGURA 14 - ORGANOGRAMA DO CENTRO SOCIAL DE CASAL DOS BERNARDOS	55
FIGURA 15 - <i>ORGANOGRAMA FUNCIONAL DO CSCB</i>	56
FIGURA 16 - ESTRUTURA DOCUMENTAL SGQ.....	67

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 - VANTAGENS DA CERTIFICAÇÃO DO SGQ.....	22
TABELA 2 - DESVANTAGENS DA CERTIFICAÇÃO DO SGQ	24
TABELA 3 - CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES DE ESTÁGIO	51
TABELA 4 - EQUIPA TÉCNICA DO CSCB.....	57
TABELA 5 - EQUIPA OPERACIONAL DO CSCB	57
TABELA 6 - PROCESSOS SGQ.....	64
TABELA 7 - GUIA DE DIAGNÓSTICO: CRITÉRIO 1 - LIDERANÇA, PLANEAMENTO E ESTRATÉGIA.....	70
TABELA 8 - MATRIZ DE PROCESSOS DO CSCB: PROCESSO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS.....	72
TABELA 9 - MATRIZ DE PROCESSOS DO CSCB: PROCESSO DE GESTÃO DE INFORMAÇÃO.....	73
TABELA 10 - MATRIZ DE PROCESSOS: PROCESSO DE MONITORIZAÇÃO, MEDIÇÃO, ANÁLISE E AVALIAÇÃO.....	73
TABELA 11 - MATRIZ DE PROCESSOS: PROCESSO DE GESTÃO DOCUMENTAL	74
TABELA 12 - MATRIZ DE PROCESSOS: SUBPROCESSO GERIR LIMPEZA	74
TABELA 13 - MATRIZ DE PROCESSOS: SUBPROCESSO GERIR LAVANDARIA.....	74
TABELA 14 - MATRIZ DE PROCESSOS: SUBPROCESSO GERIR EQUIPAMENTOS	75
TABELA 15 - MATRIZ DE PROCESSOS: GERIR SEGURANÇA	75
TABELA 16 - MATRIZ DOS PROCESSOS-CHAVE: CANDIDATURA	78
TABELA 17 - MATRIZ DOS PROCESSOS-CHAVE: ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	80
TABELA 18 - MATRIZ DOS PROCESSOS-CHAVE: PLANO INDIVIDUAL	82
TABELA 19 - MATRIZ DOS PROCESSOS-CHAVE: PLANEAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	84
TABELA 20 - MATRIZ DOS PROCESSOS-CHAVE: CUIDADOS PESSOAIS E DE SAÚDE.....	86
TABELA 21 - MATRIZ DOS PROCESSOS-CHAVE: NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO	88
TABELA 22 - MATRIZ DOS PROCESSOS-CHAVE: ACOMPANHAMENTO AO EXTERIOR, AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS E TRANSPORTE	89
TABELA 23 - TRABALHOS ACADÉMICOS DE IMPLEMENTAÇÃO DO SGQ.....	478
TABELA 24 - PRINCÍPIOS E CRITÉRIOS DA EQUASS.....	480
TABELA 25 - PRINCÍPIOS E REQUISITOS DA ISO 9001:2015	488
TABELA 26 - MODELO EFQM - ESTRUTURA E CRITÉRIOS	491

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - GÉNERO E IDADE DOS CLIENTES	91
GRÁFICO 2 - ESCOLARIDADE DOS CLIENTES	92
GRÁFICO 3 - ESTADO CIVIL	93
GRÁFICO 4 - PROVENIÊNCIA	93
GRÁFICO 5 - SITUAÇÃO HABITACIONAL	94
GRÁFICO 6 - PROFISSÃO EXERCIDA.....	94
GRÁFICO 7 - PRINCIPAL MEIO DE SUBSISTÊNCIA.....	95
GRÁFICO 8 - CONTAGEM DE CLIENTES POR SERVIÇO CONTRATADO.....	96
GRÁFICO 9 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS E SINALÉTICA.....	98
GRÁFICO 10 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS E SINALÉTICA.....	99
GRÁFICO 11 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS E SINALÉTICA.....	99
GRÁFICO 12 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL FIABILIDADE E CREDIBILIDADE ..	100
GRÁFICO 13 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL FIABILIDADE E CREDIBILIDADE ..	101
GRÁFICO 14 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL FIABILIDADE E CREDIBILIDADE ..	102
GRÁFICO 15 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL FIABILIDADE E CREDIBILIDADE ..	102
GRÁFICO 16 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL FIABILIDADE E CREDIBILIDADE ..	103
GRÁFICO 17 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL FIABILIDADE E CREDIBILIDADE ..	104
GRÁFICO 18 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL FIABILIDADE E CREDIBILIDADE ..	104
GRÁFICO 19 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL COMPETÊNCIA TÉCNICA	105
GRÁFICO 20 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL RESPONSABILIDADE E RECETIVIDADE	106
GRÁFICO 21 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL RESPONSABILIDADE E RECETIVIDADE	107
GRÁFICO 22 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL RESPONSABILIDADE E RECETIVIDADE	107
GRÁFICO 23 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL ATENDIMENTO E COMUNICAÇÃO	108
GRÁFICO 24 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – VARIÁVEL ATENDIMENTO E COMUNICAÇÃO	109
GRÁFICO 25 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – SATISFAÇÃO GERAL.....	110
GRÁFICO 26 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES –	110
GRÁFICO 27 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES – MOTIVO DA SUA ESCOLHA	111
GRÁFICO 28 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES– VARIÁVEL INSTALAÇÕES	112

GRÁFICO 29 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES— VARIÁVEL AUTONOMIA PESSOAL E PROFISSIONAL.....	113
GRÁFICO 30 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES— VARIÁVEL AUTONOMIA PESSOAL E PROFISSIONAL.....	113
GRÁFICO 31 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES- VARIÁVEL COMPENSAÇÃO FINANCEIRA	114
GRÁFICO 32 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES- VARIÁVEL OUTROS BENEFÍCIOS.....	115
GRÁFICO 33 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES- VARIÁVEL DESEMPENHO FUNCIONAL	116
GRÁFICO 34 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES- VARIÁVEL SUPERVISÃO	116
GRÁFICO 35 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES- FORMAÇÃO.....	117
GRÁFICO 36 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES- VARIÁVEL RELAÇÕES DE TRABALHO INTERNAS.....	118
GRÁFICO 37 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES- VARIÁVEL RELAÇÕES DE TRABALHO INTERNAS.....	119
GRÁFICO 38 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES- VARIÁVEL RELAÇÕES EXTERNAS ...	120
GRÁFICO 39 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES- VARIÁVEL MUDANÇA E INOVAÇÃO	120
GRÁFICO 40 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES- VARIÁVEL POLÍTICA E ESTRATÉGIA	121
GRÁFICO 41 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES— QUALIDADE.....	122
GRÁFICO 42 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES— SEGURANÇA	122
GRÁFICO 43 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES— SATISFAÇÃO GERAL, EXPETATIVAS E LEALDADE	123
GRÁFICO 44 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PARCEIROS – VARIÁVEL RELAÇÃO INSTITUCIONAL – FORMALIDADES	124
GRÁFICO 45 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PARCEIROS – VARIÁVEL RELAÇÃO INSTITUCIONAL – CONTACTOS.....	124
GRÁFICO 46 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PARCEIROS – VARIÁVEL UTILIDADE.....	125
GRÁFICO 47 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PARCEIROS – VARIÁVEL RESPONSABILIDADE.....	126
GRÁFICO 48 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PARCEIROS – SATISFAÇÃO GERAL	127
GRÁFICO 49 - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS PARCEIROS – TIPO DE PARCERIA ESTABELECIDA	127

CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO

1.1. Enquadramento

O presente relatório é elaborado no contexto de trabalho final do Mestrado em Gestão de Organizações de Economia Social e reflete o trabalho exaustivo de implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade desenvolvido durante o estágio no Centro Social de Casal dos Bernardos na resposta social de Serviço de Apoio Domiciliário. A escolha do estágio justifica-se pelo reconhecimento do seu valor agregado, considerando as competências e a experiência profissional adquirida.

O Centro Social de Casal dos Bernardos é uma Instituição Particular de Solidariedade Social que presta serviços de apoio à comunidade, com um foco especial no apoio a idosos e famílias carenciadas. Esta instituição tem um papel relevante na promoção do bem-estar social e na melhoria da qualidade de vida dos seus utentes.

O estágio foi orientado e supervisionado pela Dr.^a Georgina Pereira e a Dr.^a Liliana Prazeres, representando o Centro Social de Casal dos Bernardos. O relatório foi orientado pelo Professor Doutor Pedro Oliveira, do Instituto Politécnico de Santarém.

As organizações estão cada vez mais focadas na qualidade dos serviços prestados e na satisfação dos seus clientes, à procura da constante melhoria. O objetivo deste estágio é contribuir, através de instrumentos práticos, para a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade, constituindo um ponto de partida para avaliar as práticas bem-sucedidas e as áreas com potencial de aprimoramento dentro da organização. Com empenho, dedicação e envolvimento da Instituição como um todo, é viável conceber e implementar o SGQ.

Como parte do Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais, o Instituto de Segurança Social, I.P, desenvolveu o Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais (MAQRS), destinado a guiar instituições que desejam implementar o Sistema de Gestão da Qualidade nos serviços prestados nas Respostas Sociais. Este modelo é fundamentado na norma ISO 9001 e nos modelos de excelência EFQM – *European Foundation for Quality Management*. A aplicação deste modelo é opcional. Contudo, em um contexto de elevada competitividade e maior exigência dos clientes, a SGQ e sua certificação distinguem-se como fatores de diferenciação, conferindo maior credibilidade e visibilidade perante clientes, partes relevantes e comunidade. Com o SGQ, a Instituição é capaz de organizar processos, procedimentos e desenvolver instrumentos de trabalho de forma a otimizar a organização e gestão de todas as atividades, tornando-as mais eficazes e eficientes.

1.2. Âmbito e objetivos

O presente estudo tem como foco uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS). Estas instituições, criadas por iniciativa exclusiva de indivíduos e sem fins lucrativos, têm a função de atender às necessidades e carências sociais de indivíduos e famílias.

Nos últimos anos, observou-se um aumento na certificação dos sistemas de qualidade nas respostas sociais. Este fenómeno ocorre tanto pela sugestão do Instituto da Segurança Social (ISS), pelo mercado atual, quanto pelas exigências da sociedade e dos clientes, que estão cada vez mais informados e conscientes de seus direitos. Em âmbito internacional, destacam-se modelos de certificação das respostas sociais, entre os quais se sobressai a certificação *European Quality Assurance in Social Services* (EQUASS) e a ISO 9001. No contexto nacional, a certificação é orientada segundo os Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais do Instituto da Segurança Social (MAQRS).

O estágio foi realizado com o objetivo de contribuir para a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), numa perspetiva de apoiar a Instituição na estruturação de processos e na melhoria contínua dos serviços prestados. A escolha desta Instituição justifica-se pela importância do SGQ no contexto das organizações do terceiro setor, e pela vontade da Instituição em certificar os seus processos de acordo com as melhores práticas.

Este relatório visa descrever o trabalho desenvolvido ao longo do estágio, bem como analisar os desafios e as estratégias adotadas para a implementação do SGQ. Os objetivos específicos incluem a elaboração de documentos orientadores, a promoção de ações de formação para os colaboradores, e a análise dos processos existentes para identificar áreas de melhoria.

1.3. Estrutura do trabalho

O trabalho realizado e aqui exposto, conforme as normas académicas requeridas para a sua construção e elaboração, está organizado e dividido em nove capítulos.

No primeiro capítulo apresenta-se o tema, a sua pertinência e os objetivos definidos.

Nos capítulos segundo, terceiro e quarto, é conduzida uma revisão bibliográfica aprofundada acerca da temática em análise. Inicialmente, são expostos os conceitos de qualidade, a sua evolução histórica, os princípios basilares da gestão da qualidade e sua implementação, assim como as vantagens, desvantagens e dificuldades intrínsecas. Subsequentemente, discorrem-se os sistemas de gestão da qualidade e os seus modelos associados, bem como o processo de certificação, culminando com a discussão referente às Instituições Particulares de Solidariedade Social.

O quinto capítulo delinea a metodologia de investigação utilizada no desenvolvimento deste trabalho, englobando os instrumentos de recolha de dados, os procedimentos de aplicação, bem como as estratégias de tratamento, análise e apresentação dos dados recolhidos.

O sexto capítulo introduz o Centro Social de Casal dos Bernardos (CSCB) como a entidade na qual foi efetuado o estágio, destacando-se a sua história, estrutura organizacional, visão, missão, valores, objetivos e política de qualidade, bem como os serviços oferecidos tanto no âmbito de resposta social quanto nas esferas recreativa e cultural.

O sétimo capítulo discute as atividades executadas ao longo do estágio, relacionadas à proposta de implantação do Sistema de Gestão da Qualidade conforme o MAQRS do ISS. Foi realizada uma análise das informações e documentos existentes na Instituição, e desenvolvidos diversos documentos, incluindo instruções de trabalho, manuais e formulários para o registo das atividades e serviços oferecidos.

No oitavo capítulo, apresenta-se a caracterização dos inquiridos sobre os quais incidem os questionários: os clientes, colaboradores e parceiros, seguida pela análise dos resultados do inquérito por questionário em conformidade com os objetivos definidos.

O capítulo nove abrange as considerações gerais sobre o trabalho realizado, destacando as dificuldades enfrentadas, as limitações identificadas no estudo e as recomendações para pesquisas futuras.

CAPÍTULO 2. QUALIDADE

2.1. Conceito de Qualidade

Alguns dos *gurus* da qualidade, tais como W. Edwards Deming, Joseph Moses Juran, Feigenbaum, Philip Crosby, Genichi Taguchi e Kaoru Ishikawa, apontam um conjunto de elementos-chave que se tornaram pilares da teoria da qualidade: envolvimento da gestão de topo, envolvimento e autonomia dos colaboradores, gestão baseada em fatos, e ênfase no cliente (Gomes, 2004).

A seguir, apresentar-se-á uma descrição das vertentes defendidas por estes autores.

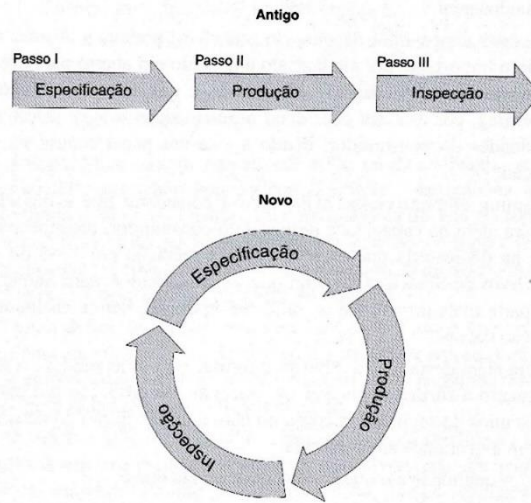
Lewis foi o mentor da filosofia pragmática da qualidade, seguindo-se Walter Andrew Shewhart (1891-1967), Deming (1900-1993), Juran (1904-2008) e Feigenbaum (1922 – 2014) e Oakland (1946) (António & Teixeira, 2007).

Shewhart foi um dos criadores do paradigma da gestão da qualidade. Segundo Oakland, para este autor a qualidade estava associada à variabilidade de um processo, que é algo intrínseco ao mesmo, sendo necessário avaliá-la e compreender se está dentro dos limites do aceitável. Assim, considerou que a variabilidade se devia a duas causas: causas comuns e causas assinaláveis. As primeiras são consideradas aleatórias, sempre presentes no processo e com uma variação maior do que a inerente ao mesmo, enquanto as segundas acontecem em menor número, mas provocando uma grande variação (António & Teixeira, 2007).

O ciclo de Shewhart, Figura 1, integra as especificações, ou seja, o que se pretende; a produção, que são as coisas que vão dar resposta às especificações; e a inspeção daquilo que foi produzido, verificando-se se cumpriu as especificações. Este autor considerava que a qualidade dependia da satisfação das necessidades do consumidor.

Figura 1 - O ciclo de Shewhart

FIGURA 3.2. O CICLO DE SHEWHART



Fonte: António &
Gestão da

Teixeira (2007).
Qualidade: de

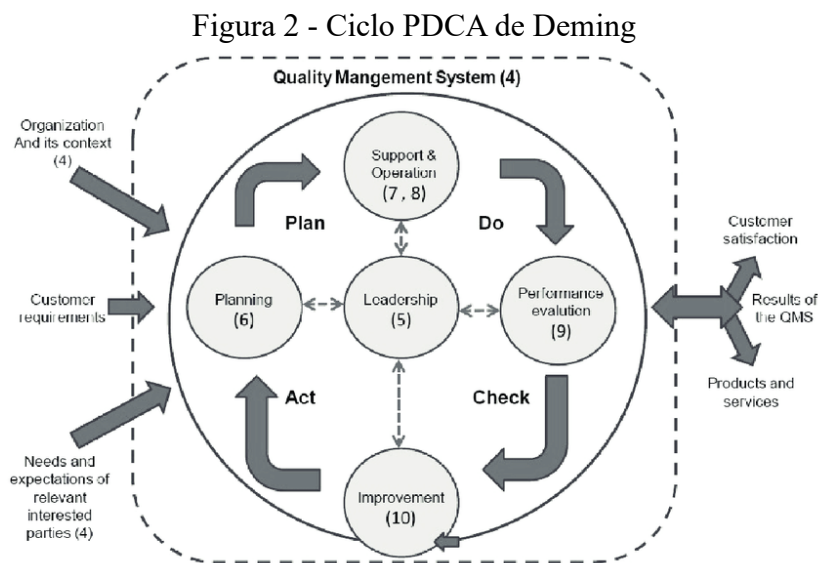
Deming ao modelo de excelência da EFQM. (2ª Edição).

W. Edwards Deming é o principal precursor do movimento da qualidade a nível mundial, definindo a qualidade como a conformidade de um produto com as especificações técnicas que lhe foram atribuídas (Gomes, 2004). É o principal seguidor de Shewhart em relação ao processo estatístico e à forma de encarar a qualidade. Foi particularmente importante no Japão, onde lecionou cursos para engenheiros e gestores sobre técnicas de controlo da qualidade (António & Teixeira, 2007).

Este autor acreditava que “quando uma organização investe e melhora a qualidade, facilmente há melhora na sua produtividade e, conseqüentemente, pode aumentar os seus lucros”, tal como referido por Deming (1990, citado por Feiten & Coelho, 2019, p.3). Assim, confere à gestão a responsabilidade por 94% dos problemas da qualidade, os quais são identificáveis e solucionados segundo uma abordagem quantitativa e sistemática introduzindo a aplicação da melhoria contínua e instituindo o ciclo PDCA (Plan, Do, Check, Act), traduzindo, Planear, Executar, Verificar e Agir (António & Teixeira, 2007, p.72).

Esta metodologia que potencia a melhoria contínua desenvolve-se em quatro fases: *Plan* (planear) – ou seja, definir os processos necessários para melhorar os resultados; *Do* (executar) – consiste em implementar o planeado e medir o desempenho; *Check* (verificar) – ou seja, monitorizar e avaliar os processos e reportar os resultados; *Act* (agir) – consiste em empreender

as mudanças necessárias com o objetivo da melhoria contínua, podendo ser aplicadas a cada processo e a todo o sistema, conforme a Figura 2.



Fonte: IPQ (2015). Manual da Qualidade ISO 9001. Instituto Português da Qualidade.

O ciclo PDCA nunca termina, pois, o objetivo é a “a melhoria contínua da qualidade assente num processo pragmático de aprendizagem em que (..) o fabricante deve estar sempre atento às necessidades dos consumidores, antecipando as suas opiniões e estabelecendo os seus próprios standards. Antecipa necessidades, não as cria” (António & Teixeira, 2007, p. 75). Esta filosofia de Deming estabeleceu os 14 princípios de qualidade, direcionados para os gestores, e que têm como propósito melhorar as práticas de gestão com o objetivo de atingir a qualidade (António & Teixeira, 2007, p. 76). Conforme indicado por este autor, os princípios são:

1. A melhoria de um produto ou serviço tem de ter um propósito constante;
2. Tem de ser implementada uma nova filosofia de gestão;
3. Tem de se acabar com a dependência da inspeção em massa;
4. O negócio tem de deixar de ser encarado na base exclusiva do preço;
5. O sistema de produção e prestação de serviços tem de ser melhorado continuamente;
6. A formação na empresa deve ser institucionalizada;
7. A liderança deve ser adotada e instituída;
8. O medo deve ser eliminado;
9. As barreiras entre os diferentes departamentos devem ser eliminadas;
10. *Slogans*, exortações e objetivos dirigidos à força de trabalho devem ser eliminados;
11. a) As quotas numéricas impostas à força de trabalho devem ser eliminadas;
b) Os objetivos numéricos impostos à gestão devem ser eliminados.
12. As barreiras que retiram às pessoas os orgulhos do seu trabalho devem ser eliminados;

13. A educação e o estudo devem ser encorajados;

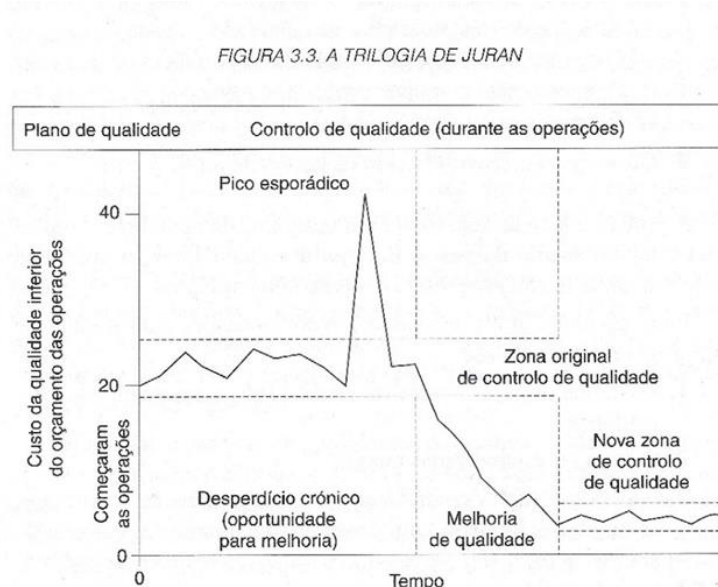
14. É necessário iniciar ações imediatas para que a transformação se dê.

Tal como Deming, Juran foi convidado na década de 1950 para dirigir seminários no Japão. Juran usou o termo “*adequação uso*” que consiste na confiança que um produto ou serviço deve dar aos seus utilizadores bem como ao controlo da qualidade ser uma parte integrante do controlo de gestão qualidade (António & Teixeira, 2007, p. 51), ou seja, o importante é a adequação do produto ou serviço ao uso pretendido e a um preço que o cliente possa pagar, tal como referido por Campelo *et al.* (2023).

A abordagem de Joseph Moses Juran denominada de *management breakthrough* assumiu que o objetivo da gestão era o de alcançar um melhor desempenho para a organização e não o de manter o nível atual com padrões obsoletos. Juran sustentou que pelo menos 85% das falhas em qualquer organização são falhas dos sistemas controlados de gestão. Menos 15% dos problemas estão relacionados com os trabalhadores. Assim, a gestão é o ponto principal para a melhoria do desempenho da organização (Pires, 2004).

Juran elaborou um plano de qualidade que continha o planeamento, o controlo e a melhoria contínua. Adicionalmente, criou um sistema que quantificou os custos dos desperdícios e produtos defeituosos, considerando-os como os custos da má qualidade (António & Teixeira, 2007). Estes conceitos estão exemplificados na trilogia de Juran na Figura 3:

Figura 3 - Trilogia de Juran



Fonte: António

& Teixeira

(2007). *Gestão da Qualidade: de Deming ao modelo de excelência da EFQM*. (2ª Edição).

Esta trilogia está dividida em três partes (António & Teixeira, 2007):

- Planeamento, que trata do desenvolvimento dos processos e produtos necessários para satisfazer as necessidades do consumidor;
- O controlo da qualidade, que é um meio utilizado para garantir que a produção vai ao encontro do que foi planificado;
- A melhoria da qualidade, que pretende aprimorar o nível da qualidade existente.

Crosby definiu qualidade na expressão “*conformidade com os requisitos, numa perspetiva de resultados*” (António & Teixeira, 2007, p. 33), defendendo que a qualidade estava relacionada com a resolução dos problemas das pessoas, identificando seis fatores-chave para a gestão da qualidade: (Pires, 2004, p. 30): qualidade significa conformidade e não elegância; não existem problemas de qualidade; não existe uma economia da qualidade (nível económico da qualidade), é sempre mais barato fazer bem à primeira vez; a única medida de desempenho é o custo da qualidade; o único padrão de desempenho é o de zero defeitos; qualidade não tem custos.

Conforme refere Rodrigues (2014, p.4), Deming e Crosby, consideram que a qualidade é definida como ‘*conformance to requirements*’, isto é, uma política de qualidade com zero defeitos e que atribui padrões de conformidade importantes para a qualidade, de acordo com Crosby (1990, citado por Feiten & Coelho, 2019, p.58).

Em suma, Deming, Juran e Crosby apontam o seguinte (Pires, 2004, p. 30):

- Necessidade de melhorias contínuas;
- A qualidade começa com um conjunto de atitudes pelas quais a gestão tem a responsabilidade máxima;
- A mudança de atitudes, a todos os níveis, de uma organização leva tempo e necessita de ser gerida no longo prazo.

A par de Juran e Deming, Armand V. Feigenbaum teve a sua obra descoberta pelos Japoneses em 1950. Feigenbaum, citado por António & Teixeira (2007, p. 56), definiu qualidade como “*o melhor para a utilização do consumidor, ao preço de venda justo*” usando uma abordagem de valor. Feigenbaum é conhecido por ser pai do controlo da qualidade total, definindo-a: “*como uma estrutura de operação aceite no âmbito de toda a empresa, documentada em processos técnicos de gestão eficazes e bem documentados para guiar ações coordenadas das pessoas, o equipamento e a informação dentro de uma empresa (...) para assegurar a satisfação do consumidor no que respeita à qualidade e a um custo económico da mesma*” (António & Teixeira, 2007, p. 56).

António & Teixeira (2007, p.56) refere que Feigenbaum defende “a abordagem total da qualidade envolvendo toda a gente em qualquer processo (...). Defende os benefícios da manutenção preventiva (...) em oposição à mera adoção de processos de inspeção”. O seu

contributo mais relevante foi categorizar e quantificar os custos, separando-os por custos de prevenção; custos de avaliação; custos de falhas internas; e custos de falhas externas. Considerava que os investimentos em atividades de prevenção poderiam reduzir significativamente os custos resultantes de falhas (António & Teixeira, 2007). A abordagem de Feigenbaum (1961, citado por Feiten & Coelho, 2019, p.3) enfatiza a importância de colocar as pessoas no centro da gestão da qualidade, defendendo que “a qualidade é resultado de um esforço conjunto de todos os indivíduos da organização, para que os problemas não aconteçam e se se acontecerem sejam corrigidos imediatamente”, propondo o controlo total da qualidade (TQC - Total Quality Control), e defendendo a melhoria da comunicação entre todos os departamentos dentro da organização. Para que tal aconteça, “é necessário envolvimento global de todos os colaboradores que são incentivados a serem mais flexíveis, interativos e participativos nas atividades organizacionais”, conforme referem Fernandes et al. (2014, p. 577). Também Oakland abordou o conceito, afirmando que a “Gestão da qualidade total é uma abordagem para melhorar a competitividade, eficácia e flexibilidade da totalidade de uma organização. É essencialmente um meio para planear, organizar e compreender cada atividade e depende de cada indivíduo e cada nível” (António & Teixeira, 2007, p.59).

Pires (2016, p. 61) argumenta que a gestão da qualidade total “pode ser vista como uma cultura da empresa que permite fornecer produtos e serviços capazes de satisfazer as necessidades e expectativas dos clientes”, promovendo a integração de “todas as funções e processos da organização de modo a alcançar-se uma melhoria contínua da qualidade dos bens e serviços” (Fernandes et al., 2014, p. 577). Neste sentido, “passou a representar a busca da satisfação, não só dos clientes, mas de todos os stakeholders (entidades significativas na existência da empresa) e também da excelência da gestão da empresa” (Lima et al., 2004, p. 82). Após a análise das perspetivas apresentadas por vários autores ocidentais, procederemos com um estudo análogo envolvendo autores japoneses, seguido pela apresentação detalhada de suas contribuições.

Kaoru Ishikawa, considerava que o controlo da qualidade era “(..) conceber, produzir e fornecer um produto que seja simultaneamente mais económico, mais útil e que melhor satisfaça o consumidor” e também que transmita confiança e satisfação por um longo tempo (António & Teixeira 2007, p. 60). Como refere o mesmo autor, o foco é no consumidor e nas suas necessidades que são voláteis e mudam frequentemente. Foi o pioneiro em alguns instrumentos da qualidade, como o Gráfico de Pareto, Diagrama de Causa e Efeito, Histograma, Folhas de Verificação, Gráficos de Dispersão, Fluxogramas e Cartas de Controlo (Bueno, 2003). Estes instrumentos contribuíram para a resolução de problemas da qualidade.

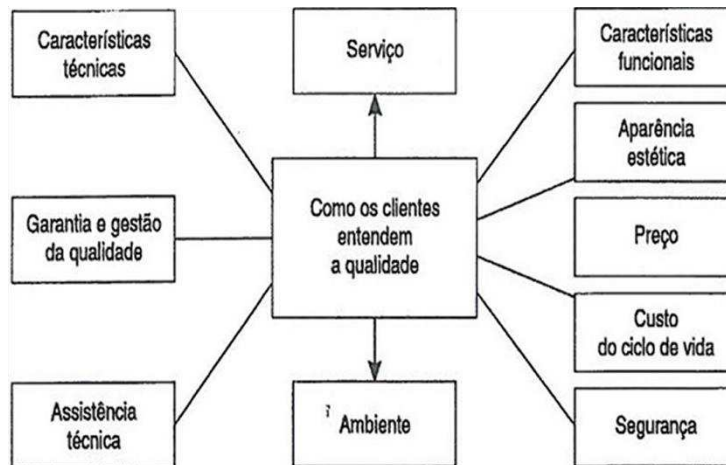
O trabalho de Genichi Taguchi, fundamenta-se nos princípios de gestão propostos por Deming. Taguchi argumenta que a qualidade deve estar incorporada ao produto e ao processo ainda na fase de conceção, antes do início da fabricação, eliminando, assim, a necessidade de inspeção. Segundo sua visão, a atenção à qualidade deve ser priorizada desde o início do desenvolvimento do produto, garantindo o cumprimento dos requisitos técnicos. Taguchi propõe que a qualidade seja avaliada com base nas perdas, considerando não apenas aquelas incorridas pela empresa, mas também que afetam o consumidor devido a falhas de desempenho ou à baixa fiabilidade do produto. Dessa forma, a perda é minimizada quando o produto alcança a qualidade desejada, garantindo a satisfação dos consumidores e a eficiência dos processos (António & Teixeira, 2007).

Em síntese, Taguchi e Juran evidenciam o impacto que os produtos/serviços têm nos consumidores e na sociedade após a sua transferência para o comprador, enquanto Crosby e Ishikawa se concentram nos resultados obtidos do produto/serviço antes de ser transferido para o comprador, e Deming dá importância ao processo de realização do produto/serviço e que esteja pronto para ser transferido para os consumidores (António & Teixeira, 2007).

Nos tempos que correm, a qualidade é vista como essencial para a sobrevivência de qualquer organização e como um requisito fundamental para a competitividade no mercado nacional e internacional (Pires, 2004).

De acordo com Pires (2004), a qualidade tem várias dimensões, tal como se enumeram na Figura 4:

Figura 4 - Dimensões da Qualidade



Fonte: Pires

(2004).

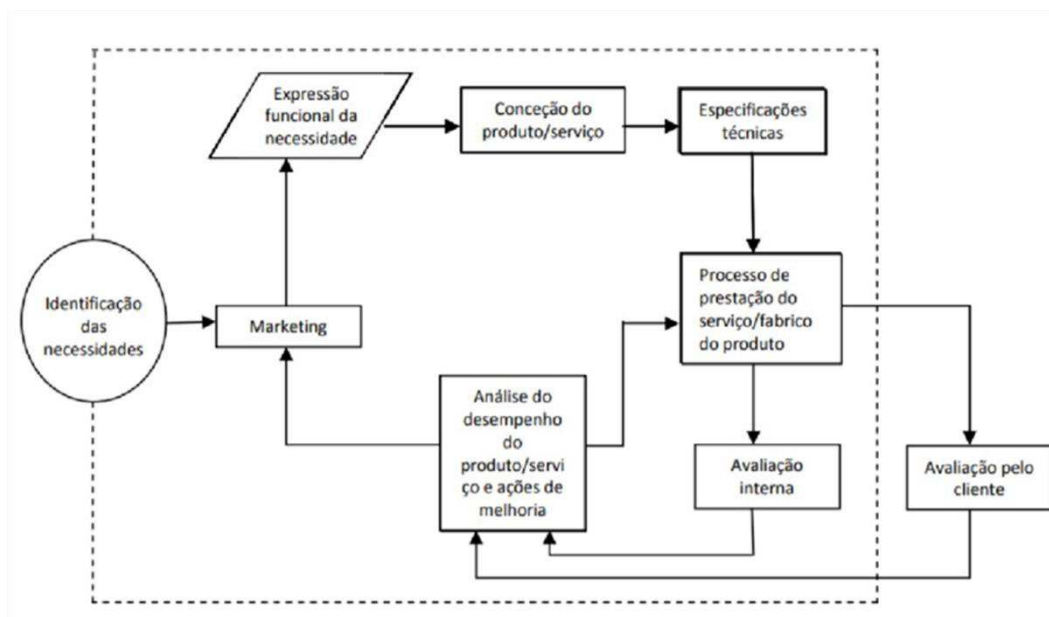
Qualidade – Sistemas de Gestão da Qualidade. (3ª Edição).

A qualidade pode ser dividida em duas categorias (Pires, 2004, p.21):

- Características funcionais, que estão relacionadas diretamente com o consumidor e que dão resposta às necessidades deste, como, por exemplo, a velocidade, a comodidade e a fiabilidade.
- Características técnicas, que resultam da solução técnica encontrada, por exemplo, o material, o peso e a altura.

O ciclo da qualidade (Figura 5) inicia-se com a identificação das necessidades e expectativas do consumidor e com a forma como o produto/serviço as pode satisfazer, sendo o *input* para o desenvolvimento da técnica que permite a melhor solução para a satisfação da necessidade identificada. Como resultado, surgem as especificações técnicas dos produtos/serviços assim como as especificações dos meios de produção/prestação do serviço. Pretende-se que a produção/prestação do serviço obtenha a qualificação especificada. Durante este processo ocorrem atividades de avaliação interna (controlo da qualidade) e de avaliação externa (avaliação da satisfação dos clientes), surgindo daí medidas corretivas e preventivas dos produtos/serviços e processos. Este ciclo reinicia-se sempre que necessário e de acordo com as novas necessidades dos clientes e/ou novas oportunidades. A qualidade não se cinge só ao produto/serviço, mas cada vez mais na interface da organização com os clientes (Pires, 2016).

Figura 5 - O ciclo da Qualidade



Fonte: Pires (2016). Sistemas de gestão da qualidade - Ambiente, Segurança, Responsabilidade Social, Indústria e Serviços. (2ª Edição).

Tribus (1990), citado por Pires (2004, p. 24), refere que “qualidade é o que torna possível a um consumidor ter uma paixão pelo produto ou serviço. (...) devemos então estar alerta, no sentido de entender o que agrada ao cliente, porque somente o cliente define o que constitui a qualidade. O namoro do cliente nunca acaba”.

Fey e Gogue (1983) consideram o conceito de qualidade subjetivo e transversal a todos os bens e serviços, conceito este que se transformou em disciplina ao longo dos anos.

A definição do conceito de qualidade pode ser complexa e subjetiva, dependendo da experiência e visão de cada autor, e evoluiu ao longo dos tempos. Existem diferentes perspectivas e as opiniões não divergem ou concorrem umas com as outras, mas sim complementam-se visando cada uma dar um ponto de vista, atribuir um propósito ou especificar um interesse, como referido por António & Teixeira (2007).

Estes autores e as suas abordagens têm desempenhado um papel crucial na evolução do conceito de qualidade ao longo do tempo. De acordo com Lobo (2019, citado em Silva, 2024) a qualidade está intrinsecamente ligada ao planeamento, controlo e aprimoramento contínuo das atividades de uma organização, visando assegurar que os seus produtos e serviços não apenas atendam, mas também superem as expectativas dos clientes. Para alcançar tal objetivo, torna-se imprescindível o estabelecimento de padrões de qualidade, a implementação de sistemas de controlo da qualidade e a adoção de práticas para assegurar a conformidade com esses padrões (Silva, 2024).

2.2. Evolução da Qualidade

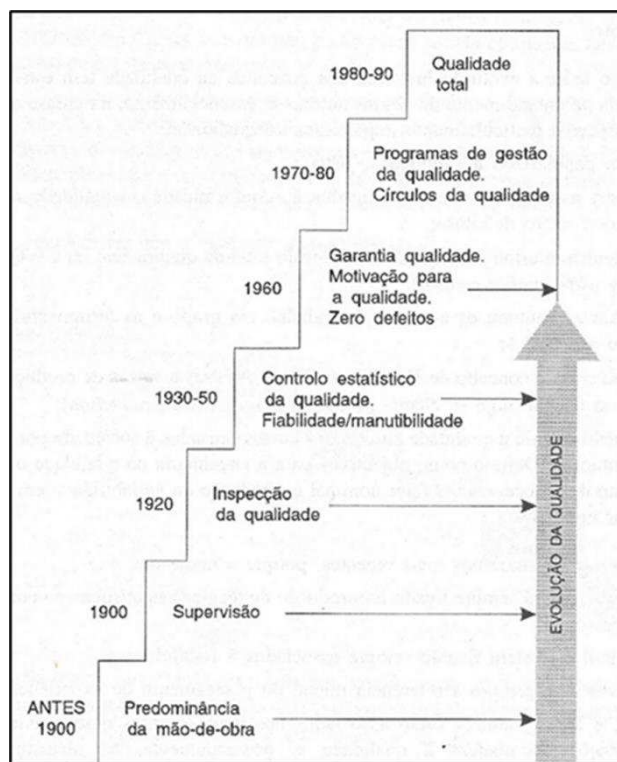
Na evolução da qualidade nas respostas sociais, destacam-se várias fases, começando com a era dos artesãos, onde a qualidade era assegurada através do envolvimento direto dos artesãos em todas as etapas da produção, desde a conceção até à assistência pós-venda (Pires, 2004). Com a Revolução Industrial, a produção em massa e a necessidade de inspeção dos produtos para identificar defeitos destacaram-se, marcando o início do reconhecimento da qualidade como um fator crítico na produtividade (Neto & Canuto, 2010 citados em Paiva, 2019).

A necessidade de um sistema de qualidade mais sistemático e robusto foi evidenciada pelas falhas nos equipamentos durante a Primeira Guerra Mundial e continuou a ser desenvolvida durante e após a Segunda Guerra Mundial. Durante esse período, a função dos inspetores evoluiu para incluir engenheiros de controle de qualidade, que integravam planeamento, análise de defeitos e prevenção como parte de suas responsabilidades (António & Teixeira, 2007).

Nos anos 60, com os avanços tecnológicos e um mercado consumidor mais exigente, a garantia de qualidade se tornou uma exigência também para os serviços, estendendo-se a outras áreas da produção e serviços públicos e privados (Pires, 2004). Essa evolução da qualidade é representada na Figura 6, retirada de Pires (2004), que ilustra a transição das fases de qualidade desde a inspeção até a qualidade total, uma abordagem holística que visa não apenas atender, mas superar as expectativas dos clientes.

A figura 6 demonstra a evolução dos conceitos de qualidade, passando pela inspeção, controle de qualidade, garantia da qualidade, gestão da qualidade, até alcançar a qualidade total. Este progresso reflete uma mudança de enfoque, de uma preocupação com a deteção de defeitos para uma cultura de prevenção e melhoria contínua, com o objetivo final de assegurar a satisfação total do cliente e a eficácia organizacional (Feiten & Coelho, 2019).

Figura 6 - *Evolução dos conceitos da qualidade*



Fonte: Pires (2004).
Sistemas de Gestão

Qualidade –
da Qualidade. (3ª

Edição).

Apresenta-se de seguida, de forma resumida, a evolução dos conceitos de qualidade (Pires, 2004, p. 33):

- Inspeção: atividades de medição, comparação e verificação.
- Controlo da qualidade: atividades que se centram na monitorização, nomeadamente a análise dos desvios e reposição dos parâmetros dos processos nas condições desejadas.
- Garantia da qualidade: atividades planeadas e sistemáticas que de uma forma integrada podem garantir que a qualidade desejada seja alcançada.
- Gestão da qualidade: atividades coincidentes com as da garantia, mas que é enfatizada a integração na gestão global da empresa.
- Qualidade total: cultura da empresa capaz de assegurar a satisfação dos clientes.

A gestão da qualidade evoluiu da “padronização e diminuição dos defeitos, passando para capacitar as organizações para antecipação dos desejos dos clientes” (Martins, 1998, citado por Feiten & Coelho, 2019, p.59), proporcionando “uma cultura de confiança, participação, adoção de modelos de melhoria contínua que contribuem para o sucesso e existência da organização” (Feiten & Coelho, 2019, p.59).

Nas últimas décadas, o conceito de qualidade nas respostas sociais tem continuado a evoluir, influenciado por modelos normativos e *frameworks* internacionais como a ISO 9001 e o EQUASS (*European Quality in Social Services*) (Instituto Português da Qualidade, 2015).

Estas normativas sublinham a importância da qualidade como um fator essencial para a credibilidade e sustentabilidade das Organizações que prestam serviços sociais. A qualidade nas respostas sociais é agora vista como multidimensional, incorporando aspetos como a eficiência operacional, a eficácia na satisfação das necessidades dos utentes, e a capacidade de adaptação a novas exigências sociais (Pires, 2016).

A evolução da gestão da qualidade nos serviços sociais reflete uma mudança da ética profissional tradicional para uma abordagem mais sistemática, impulsionada pela oferta orientada para o mercado e pelas exigências das partes interessadas (Leichsenring *et al.*, 2013). Esta transformação levou ao desenvolvimento de modelos de qualidade especificamente adaptados ao setor social, como o *European Quality in Social Services* (EQUASS) (Melão *et al.*, 2019). A implementação de instrumentos modernos como o *Balanced Scorecard* (BSC) facilita a melhoria da qualidade e eficiência do serviço, abordando as prioridades dos estados da UE para serviços sociais acessíveis, sustentáveis e de alta qualidade (Gorun *et al.*, 2014). Estes desenvolvimentos demonstram a crescente sofisticação das práticas de gestão da qualidade no setor social, adaptando-se às suas características únicas e respondendo às crescentes expectativas da sociedade para melhorar o desempenho e a transparência na prestação de serviços (Leichsenring *et al.*, 2013; Melão *et al.*, 2019).

Em síntese, a evolução do conceito de qualidade nas respostas sociais reflete uma ampliação do entendimento tradicional da qualidade, transformando-a numa ferramenta estratégica para o desenvolvimento organizacional e para a promoção do bem-estar social. Esta evolução demonstra a crescente sofisticação e complexidade das práticas de gestão da qualidade, adaptadas às particularidades do setor social e às expectativas cada vez mais elevadas da sociedade (Pires, 2016).

CAPÍTULO 3. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

3.1. Gestão da Qualidade

O sistema de gestão da qualidade é definido como um subsistema da gestão porque atribui sistematicamente recursos e responsabilidades de modo que a organização para a qualidade se torne viável, efetiva e competitiva através de um “conjunto das medidas organizacionais capazes de transmitirem a máxima confiança de que um determinado nível de qualidade aceitável está sendo alcançado ao mínimo custo” (Pires, 2016, p. 49).

A gestão da qualidade é um modelo de gestão que prima pela eficiência e eficácia organizacional, como referem Marshall Jr. *et al.* (2010, p.17, citado por Feiten & Coelho, 2019, p. 57). Flynn *et al.* (1994, citados por Barbosa *et al.*, 2017, p. 439) também definem a gestão da qualidade como uma estratégia integrada voltada para a obtenção e sustentação de resultados de qualidade, enfatizando a melhoria contínua e a prevenção de defeitos em todos os níveis e funções da organização, com o intuito de atender ou exceder as expectativas dos consumidores.

Na opinião de Melo Brito & Lencastre (2000, citados por Martins, 2017, p.25), “a gestão da qualidade traduz-se em diferentes processos, nomeadamente metas e objetivos, formulação de estratégias, desenvolvimento e implementação de planos de ação, avaliação destes e posteriores ações corretivas”.

A implementação de um SGQ facilita a “(...) melhoria da relação com os clientes; a diminuição do produto não conforme; o aumento da motivação dos colaboradores; a redução dos custos de controlo da qualidade; a melhoria do clima organizacional; a melhoria da imagem da organização” (Pinto et al.; 2010, p. 16, citado em Martins, 2017, p. 32).

Os objetivos deste sistema consistem em (Pires, 2016, p. 49):

- a) fornecer uma abordagem sistémica de todas as atividades que possam afetar a qualidade desde a conceção ao fabrico, desde o estudo de mercado até à assistência pós-venda;
- b) privilegiar as atividades de prevenção em vez de confiar apenas na inspeção;
- c) fornecer uma evidência objetiva de que a qualidade foi alcançada.

As normas para aplicação do sistema de gestão da qualidade devem ser adaptadas à empresa, ao seu contexto e atividade, servindo de apoio à gestão e resolução de problemas.

3.2. Gestão da qualidade no setor social

Como descrito por Gozzi (2015, citado por Feiten & Coelho, 2019, p. 58) “A qualidade é uma preocupação das empresas, pois diante da globalização e competitividade acirrada, são necessárias práticas de gestão de qualidade para a entrega de serviços e bens que satisfaçam

seus clientes”. Para tal, é necessário que a empresa considere a qualidade uma prioridade no desenvolvimento das suas atividades, atendendo às características do produto e à avaliação da satisfação do cliente, com o objetivo da melhoria contínua, de forma a obter um diferencial competitivo, tornando os seus produtos e serviços mais atrativos, de acordo com Campelo et al. (2023).

Quando se refere o conceito de qualidade, este tem associado o resultado de produtos ou serviços. Assim, é pertinente clarificar estes dois conceitos.

O produto é “*o resultado de um processo*”, sendo os serviços “*trabalhos realizados para atender a terceiros*” (Juran & Gryna, 1991, pp. 11-12), conforme também referem Lovelock et al. (2011, citado por Feiten & Coelho, 2019), os serviços pressupõem a realização de atividades económicas de uma parte em relação à outra.

Os serviços e produtos apresentam características distintas, como destaca Oliveira Rocha, (2006, citado por Couto, 2020, p. 46): “*1. Os serviços são intangíveis e apreciados de forma subjetiva; 2. São considerados atividades; 3. São produzidos e consumidos ao mesmo tempo; 4. O consumidor participa no processo de produção, como no (...) caso da saúde, educação e outros serviços sociais*”.

O serviço de apoio domiciliário destinado a idosos insira-se nos conceitos mencionados, uma vez que se refere à prestação de serviços. Assim, é fundamental destacar a importância do atendimento ao cliente, da padronização de procedimentos e a melhoria dos processos. Esses elementos são pilares fundamentais para a prestação de serviços de excelência, capazes de gerar benefícios significativos e garantir a plena satisfação dos clientes.

Atualmente, as organizações encontram-se num mercado altamente competitivo, e para sobreviverem é necessário distinguirem-se nos produtos e nos serviços prestados aos seus clientes, sendo a qualidade nos serviços entendida como aquilo que o cliente vê e sente quando lhe é prestado o serviço (Martins, 2017), pelo que, perante o crescimento e a competitividade, a qualidade dos serviços torna-se essencial para conseguirem atingir a excelência (Marques, 2012, citado em Couto, 2020), através do constante aprimorar de processos, produtos e serviços, com o objetivo de alcançar níveis mais altos de qualidade e eficiência (Junior et al., 2020, citado em Silva, 2024). Igualmente, Parasurman et al. (1985), alega que a qualidade do serviço se traduz nas perceções do consumidor acerca da excelência do serviço, ou seja, “*a qualidade do serviço é medida pela subjetividade e está atrelada à satisfação dos clientes*”, conforme refere Gonçalves Filho e Nizza (2004, citados por Feiten & Coelho, 2019, p.63).

De forma a garantir a competitividade e a excelência dos serviços, as expectativas do cliente podem ter de ser excedidas (Kano *et al.*, 1984, citados por Pires, 2004), uma vez que quando as expectativas e necessidades dos clientes são arrasadas, significa que a qualidade do serviço/produto foi negligenciada (Gomes, 2004). Claro (2006, p. 6) garante que “*o acesso a serviços de qualidade, adequados à satisfação das suas necessidades e expectativas, é um desafio que implicará o envolvimento e empenho de todas as partes relevantes*”.

No sentido de garantir a plena satisfação do cliente é “essencial avaliar a qualidade do serviço, definir parâmetros de medição claros e objetivos com o intuito de atingir resultados e, claro, satisfazer o cliente” (Selle *et al.*, 2001, citado por Rodrigues 2014, p.13). De acordo com Zeithaml *et al.* (2006) e Rocha (2011), citados por Marques (2012, p. 15), é mais difícil para os consumidores avaliarem a qualidade dos serviços do que de bens, e que os princípios e as práticas que regem e asseguram o controlo e a avaliação da qualidade dos bens são inadequadas para entender a qualidade dos serviços. Essa inadequação resulta de três diferenças fundamentais que distinguem os serviços dos bens: como são produzidos, como são consumidos e como são avaliados. Isto porque os serviços são “intangíveis, inseparáveis, heterogêneos e simultâneos” (Las Casas, 1999, p. 24, citado por Saraiva *et al.*, 2022, p.299).

A implementação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) no Serviço de Apoio Domiciliário a Idosos proporciona melhorias nas atividades executadas, aprimora os métodos de execução e eleva o desempenho organizacional. Torna-se, portanto, vantajoso que as instituições invistam na qualidade, motivadas por um conjunto de fatores, conforme destacado por Antunes e Pires (2006, p. 137):

- 1) Área em que a segurança da pessoas e bens é crítica;
- 2) Os custos das falhas são muito elevados, ou mesmo irreparáveis;
- 3) A prevenção tem nesta área um valor inquestionável;
- 4) A improvisação e os erros causam elevada insatisfação;
- 5) O cliente dispõe, frequentemente, de uma menor possibilidade de escolha.

A qualidade dos serviços pode ser medida, no serviço de apoio domiciliário, através da avaliação de indicadores e a aplicação de questionários a clientes, colaboradores e parceiros da Instituição. Estes pontos serão abordados no Capítulo 8, no qual serão aplicados os instrumentos de avaliação da qualidade, nomeadamente os inquéritos por questionário. De acordo com Selle *et al.* (2001, citados por Lopes, 2016, p. 10), a qualidade dos serviços prestados pode ser medida das seguintes formas:

- Estatística: por exemplo medindo a percentagem de queixas por atrasos nas entregas ou percentagens de clientes satisfeitos e insatisfeitos;

- Quantificar: como medir o tempo médio para atender uma chamada;
- Efeitos realizados: por exemplo se o problema identificado é eliminado, devolução de pedidos;
- Atitudes: amabilidade, cortesia ou até indiferença demonstrada perante o cliente;
- Condutas observáveis: por exemplo a competência dos funcionários, honestidade e rapidez dos mesmos;
- Tempo: como o tempo de espera ou o tempo de atraso;
- Grau de satisfação do cliente: isto é, se o cliente ficou muito satisfeito, pouco satisfeito ou insatisfeito;
- Custo: custos da não qualidade;
- Clientes adquiridos ou perdidos: por exemplo, efetuando percentagens por zona ou identificando o número de clientes adquiridos ou perdidos;
- Queixas: através da análise das queixas e reclamações recebidas;
- Falhas: através da análise e quantificação de erros e repetições dos erros.

A qualidade dos serviços prestados depende das expectativas e das necessidades dos clientes e de como as organizações vão satisfazer as mesmas, através da prestação dos seus serviços, considerando que a perceção dos indivíduos é diferente em relação aos mesmos produtos ou serviços, em função das suas necessidades, experiências e expectativas. Assim, é essencial que as organizações avaliem a qualidade dos seus serviços de modo a detetar novas necessidades e melhorias nos serviços já existentes (Campelo *et al.*, 2023, p.2).

Conclui-se, portanto, que a gestão da qualidade é um fator essencial para a competitividade e eficiência organizacional, sendo amplamente reconhecida como um pilar estratégico para o sucesso em organizações sociais, como as IPSS. De acordo com Reinbacher (2023), a abordagem sistêmica de gestão da qualidade permite alinhar padrões económicos com estruturas sociais, promovendo a integração das práticas organizacionais com as necessidades das comunidades atendidas. Nesse contexto, o uso de normas como a ISO 9001:2015 é altamente relevante, pois oferece uma estrutura para assegurar a satisfação das partes interessadas e o cumprimento das exigências regulatórias, além de fortalecer a imagem institucional e a eficiência operacional (Dewanti, Usman & Wiratmani, 2023).

A padronização da gestão social, como discutido por Karavaeva & Litvinova (2022), é uma ferramenta indispensável para promover relações mais eficazes com *stakeholders* e para monitorar a satisfação do cliente, ambos aspetos críticos na gestão de IPSS. Nesse sentido, a integração de sistemas de gestão de qualidade com práticas de responsabilidade social corporativa (CSR) pode gerar sinergias positivas, ampliando o impacto das iniciativas sociais e otimizando os recursos disponíveis (Nogueiro, Saraiva & Jorge, 2021).

Os sistemas de gestão de qualidade (SGQ) também são reconhecidos como instrumentos poderosos para o fortalecimento das práticas organizacionais em instituições sociais, particularmente no setor de saúde. Hernández Palma *et al.* (2021) destacam que, ao priorizar as necessidades do usuário, os SGQ não apenas melhoram a qualidade dos serviços, mas também garantem a sustentabilidade organizacional em cenários competitivos. Pylypko *et al.* (2022) complementam essa perspectiva ao argumentar que a adoção de padrões de qualidade alinhados com *frameworks* internacionais, como o ISO 9001, é fundamental para aumentar a transparência, a responsabilidade e a eficácia das organizações civis.

Estas abordagens destacam o papel estratégico da gestão da qualidade em organizações sociais e demonstram como a implementação de normas e padrões pode contribuir para a consolidação da excelência organizacional e o alcance de objetivos institucionais no contexto das IPSS. Com base nessas evidências, a presente pesquisa reforça a importância da utilização de modelos como o MAQRS, alinhados às melhores práticas internacionais, para promover a padronização e a melhoria contínua dos processos.

Na revisão bibliográfica, foi possível consultar outros trabalhos académicos realizados relativos à implementação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) em organizações do terceiro setor. Para a implementação do SGQ, foi usado em muitas das instituições o Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais (MAQRS) do Instituto da Segurança Social (ISS) e utilizado os documentos de suporte, como o modelo de avaliação da qualidade, o manual dos processos-chaves e o dos questionários de avaliação da satisfação.

Conforme apresentado na tabela do apêndice 18, a maioria dos trabalhos optou pela utilização dos referenciais MAQRS, ISS, IP. Estes trabalhos foram desenvolvidos em conformidade com os critérios estabelecidos por tais referenciais, orientando a análise e a elaboração de processos e documentação de acordo com as necessidades específicas da Instituição.

No âmbito académico, foram também realizados diversos trabalhos de pesquisa que contribuem para um conhecimento mais aprofundado sobre o setor social e a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ). Entre as principais investigações destacam-se: o levantamento das IPSS certificadas e dos referenciais utilizados; a aplicação de inquéritos e entrevistas para avaliar as dificuldades enfrentadas por organizações na implementação do SGQ; o impacto do SGQ nas organizações; o grau de satisfação dos colaboradores e clientes; a avaliação da qualidade dos serviços; os fatores críticos na fase de conceção e organização do processo de certificação; e os benefícios e constrangimentos associados à implementação do SGQ.

3.3. Processo de Certificação

As organizações podem implementar um Sistema de Gestão da Qualidade para alcançar uma melhoria interna de gestão ou podem também certificar-se, obtendo assim um reconhecimento externo (Dias, 2017). A “*competitividade do mercado, a exigência dos clientes, a existência de referenciais normativos reconhecidos internacionalmente*” (Lopes, 2014, p. 38) constituíram-se fatores decisivos para muitas organizações adotarem um sistema de gestão da qualidade. A competitividade está associada ao fato de as instituições terem como desafio constante a adequação ao mercado global, devido, em grande medida, à crescente exigência dos consumidores, como referem Fernandes *et al.* (2014, p. 576).

A importância de um SGQ é cada vez mais evidente no mercado atual, conforme refere Marques (2005, p. 26), “uma empresa que certificasse o seu sistema da qualidade garantia uma diferenciação positiva; hoje, uma qualquer organização que não se certifique assume, sim, uma diferenciação negativa”.

Este processo de certificação acontece através de uma “(...) entidade qualificadora externa, independente e acreditada pelo Instituto Português de Acreditação (IPAC) e no âmbito do Sistema Português da Qualidade (...)”. Só desta forma a organização obterá o selo de “Resposta Social Certificada” e será legalmente registada (Guterres *et al.*, 2010, p.7, citados por Couto, 2020, p. 55).

A implementação de um SGQ, atribuindo a marca da qualidade “*Resposta Social Certificada*”, melhora a gestão a nível de eficiência e eficácia nos procedimentos e maior credibilidade a nível externo “*na medida em que oferece ao cliente garantias de um “serviço personalizado (...), prestado por profissionais devidamente qualificados*”, assegurando todos os “*requisitos legais de funcionamento*” (ISS, 2014, citado por Gomes *et al.*, 2022, p. 145). Esta certificação é especialmente importante se considerarmos que os custos das falhas podem comprometer a segurança e integridade dos idosos e por consequência a qualidade dos serviços prestados e resultar em má reputação da Instituição.

3.4. Vantagens e desvantagens da certificação

Uma organização que se proponha à certificação do SGQ tem de ter presentes os desafios que o processo acarreta, bem com as vantagens e desvantagens.

De acordo com Pires (2004), as vantagens da certificação dividem-se em duas componentes:

- Interna: dar confiança à gestão de topo de que a qualidade está a ser atingida ao menor custo.
- Externa: dar confiança ao cliente.

Alguns autores enumeram o que consideram ser as vantagens (Tabela 1) e desvantagens (Tabela 2) da certificação do Sistema de Gestão da Qualidade.

Tabela 1 - Vantagens da Certificação do SGQ

Autor	Vantagens
Antunes e Pires (2006)	<p>Disponibilidade de informação sobre o grau de satisfação dos clientes</p> <p>Gestão por processos</p> <p>Aumento da transparência da Instituição para os utentes, seus familiares e comunidade em geral</p> <p>Melhoria na comunicação interna e externa</p> <p>Melhoria global do desempenho</p> <p>Reforço do trabalho em equipa</p> <p>Melhoria do planeamento das atividades</p> <p>Criação e/ou reforço de medidas preventivas</p> <p>Evidenciação das práticas seguidas</p>
Bhuiyan e Alam (2005) citado em Ribeiro (2012)	<p>Melhoria da documentação da empresa</p> <p>Melhoria na perceção da qualidade</p> <p>Ambiente de trabalho organizado</p> <p>Consistência em toda a organização e melhoria na confiança do cliente</p>
Branco (2008) citado em Gomes (2011)	<p>Melhoria organizacional</p> <p>Maior sistematização dos métodos de trabalho</p> <p>Melhoria do produto ou serviço</p> <p>Abordagem mais direcionada para os requisitos do cliente</p>
Capela (2001) citado em Sá (2010)	<p>Melhoria e celeridade de processos</p> <p>Redução de custos</p> <p>Clarificação de funções e responsabilidades</p> <p>Influência positiva que se exerce sobre os fornecedores, podendo promover melhorias da qualidade em cadeia e reduzir, substancialmente, as auditorias dos clientes</p>
Casadesús e Karapetrovik (2005) citado em Ribeiro (2012)	<p>Diminuição de não conformidades</p> <p>Aumento da satisfação dos clientes</p>

Autor	Vantagens
ISO 9001:2015	<p>Melhora o desempenho global</p> <p>Produtos e serviços que satisfaçam os requisitos dos clientes e exigências regulamentares aplicáveis</p> <p>Satisfação do cliente</p>
Janice (2014) citado em Ribeiro (2023)	<p>Melhoria interna da organização com a definição objetiva de responsabilidades, capacitação e envolvimento dos colaboradores</p> <p>Diminuição de desperdícios, melhoria da imagem e valor da organização diante dos parceiros e clientes</p>
Pinto e Soares (2010) citado em Moreira (2012)	<p>Apoiar a organização na definição, implementação e melhoria das suas estratégias</p> <p>Antecipar eventuais problemas que possam surgir relacionados com a qualidade, evitando devoluções, perdas ou reclamações dos clientes</p>
Poksinska (2007) citado em Costa (2016)	<p>Aumento de produtividade e eficácia</p> <p>Melhoria da qualidade e da satisfação do cliente</p> <p>Maior envolvimento e comprometimento dos colaboradores</p> <p>Aumento da competitividade</p>
Sampaio (2008) citado em Martins (2017)	<p>Atrair maior número de clientes</p> <p>Aumentar as vendas e participação no mercado interno e externo</p> <p>Aumentar a fidelidade e a satisfação do cliente</p> <p>Melhorar o entendimento das necessidades do cliente e das suas expectativas</p> <p>Aumentar a produtividade</p> <p>Melhorar a qualidade dos serviços</p> <p>Reduzir de custos</p> <p>Reduzir o número de acidentes e não conformidades</p> <p>Aumentar a rentabilidade</p>

Fonte: Elaboração própria

Da síntese das vantagens referidas acima, podemos concluir que as vantagens a nível interno estão relacionadas com a eficiência e eficácia da organização, com a melhoria dos processos e procedimentos, clarificação de funções e responsabilidades. Relativamente às vantagens externas, a certificação melhora a imagem da organização para com todas as partes relevantes, desde parceiros, fornecedores, colaboradores e comunidade em geral, transmitindo uma

imagem de confiança, idoneidade, competência e qualidade dos produtos e serviços e aumenta a satisfação do cliente.

A implementação/certificação do SGQ pode tornar-se complexo, dependendo da organização, da sua estrutura e natureza.

Alguns autores enumeram as desvantagens associadas à certificação do SGQ.

Tabela 2 - Desvantagens da certificação do SGQ

Autor	Desvantagens
Antunes e Pires (2006)	<p>Aumento da carga burocrática</p> <p>Resistência dos colaboradores à mudança, devido à existência de hábitos enraizados nas organizações</p> <p>Pressões externas dos diferentes <i>stakeholders</i> - clientes e fornecedores</p> <p>Perpetuação dos comportamentos</p> <p>Estruturas rígidas e hierárquicas</p> <p>Falta de formação e experiência dos colaboradores relativamente à temática da qualidade</p>
Bhuiyan e Alam (2005) citado em Ribeiro (2012)	<p>Restrições de recursos</p> <p>Subestimação nos esforços necessários para a certificação</p> <p>Desenvolvimentos dos procedimentos</p> <p>Custos elevados de preparação</p>
Branco (2008) citado em Gomes (2011)	<p>Disponibilidade de tempo</p> <p>Dificuldade na implementação dos requisitos relativos a tratamento de não conformidades e a ações corretivas</p> <p>Falta de envolvimento da gestão de topo</p> <p>Satisfação dos colaboradores</p> <p>Interpretação dos requisitos da norma ISO 9001 em relação à atividade da empresa</p>
Heras-Saizarbitoria et al. (2011) citado em Teixeira (2013)	<p>Dificuldades financeiras</p> <p>Baixo envolvimento da gestão</p> <p>Baixa motivação dos recursos humanos</p>
Monteiro (2009), citado por Santana (2014)	<p>Escassez de recursos humanos (baixas qualificações literárias ou pouca formação na área da qualidade)</p> <p>Instalações e equipamentos antigos que não cumprem a legislação e precisam de um grande investimento</p>

Autor	Desvantagens
	Resistência à mudança e consciencialização das organizações de que é necessário acompanhar a evolução Escassez financeira, pois existe grande dependência dos financiamentos públicos
Sampaio (2008) citado em Martins (2017)	Falta de envolvimento da gestão de topo Investimento inicial elevado Custos elevados de certificação ISO 9001 Linguagem técnica da norma Tempo dispensado pelos recursos humanos com a qualidade Recursos humanos insuficientes para a qualidade Dificuldade na mudança de mentalidade dos colaboradores Falta de conhecimento específico dos auditores sobre o setor social Excessivo suporte de documentação por parte dos auditores Falta de ética das entidades certificadoras Interpretações distintas por parte dos auditores relativamente aos mesmos aspetos

Fonte: Elaboração própria

Relativamente às desvantagens, as mais mencionadas estão relacionadas com o excesso de burocracia, a falta de tempo e de recursos (financeiros e humanos) para investir na implementação do SGQ, bem como o envolvimento da gestão de topo e dos colaboradores (Saraiva & Teixeira, 2010 citado em Rodrigues, 2014).

Apesar das limitações à implementação de um SGQ, Saraiva & Teixeira (2010, citado em Rodrigues, 2014, p. 8) refere que as suas vantagens são mais significativas, uma vez que *“permite o envolvimento de todos os elementos da empresa, promove uma cultura de melhoria contínua, focaliza-se no cliente, colocando ao seu dispor produtos e serviços de acordo com as suas necessidades e expetativas”*, promovendo uma *“melhoria no desempenho e produtividade da organização, maior foco nos objetivos definidos e nas expetativas dos clientes, abertura a novos mercados, competir ao mesmo nível de outras empresas certificadas, providenciar confiança aos clientes e potenciais clientes, bem como manter a qualidade dos seus produtos e serviços”* (p. 8).

3.5. Modelos de Gestão da Qualidade aplicável ao Terceiro Setor

Neste ponto, visa-se apresentar quatro modelos pertinentes à implementação de sistemas de gestão da qualidade: EFQM, EQUASS, MAQRS e ISO.

3.5.1. Modelo EQUASS

O EQUASS – *European Quality in Social Services* foi desenvolvido pela EPR - Plataforma Europeia de Reabilitação e certifica a qualidade ao nível dos serviços sociais de acordo com os requisitos europeus em matéria de boas práticas da qualidade. Este modelo tem como objetivo “*estimular o desenvolvimento do setor dos serviços sociais, promovendo o compromisso dos prestadores de serviços com a qualidade e a melhoria contínua, constituindo-se como um instrumento de garantia da qualidade reconhecido pelos utilizadores dos serviços a nível europeu. Pretende contribuir para a criação de um mercado europeu e para a modernização dos serviços sociais de interesse geral, no qual os prestadores de serviços tenham a possibilidade de se diferenciarem, utilizando a qualidade dos seus serviços como uma vantagem competitiva*” (Oliveira & Silva, 2019, p. 44).

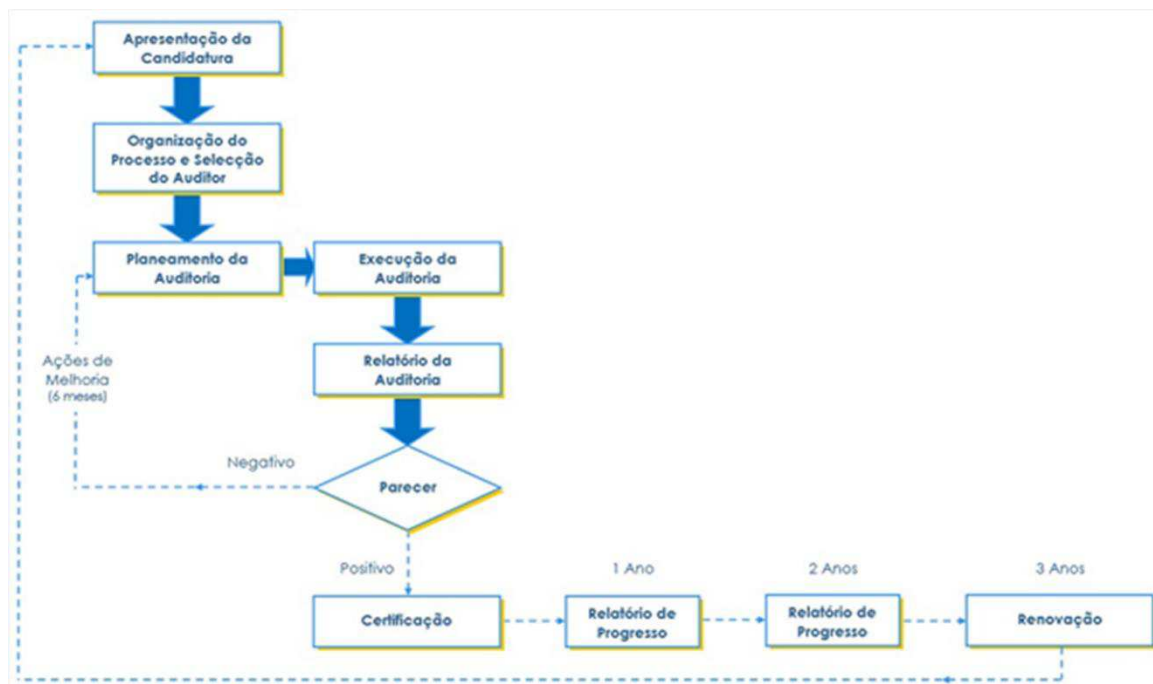
Na tabela 24 do apêndice 19 evidenciam-se os 10 princípios e os respetivos critérios associados do EQUASS (2017).

Em Portugal, a certificação com base neste referencial é assegurada pela APQ – Associação Portuguesa para a Qualidade, em conformidade com os seguintes níveis:

- Nível 1 - EQUASS *Assurance*, em que a organização tem de mostrar conformidade nos 50 critérios, tendo sistemas sólidos e claros e que todos os colaboradores compreendam, sendo executados diariamente na organização. Com esta certificação, a organização tem resultados tangíveis e relevantes nos conceitos fundamentais do modelo EQUASS. O resultado tem como base indicadores válidos e relevantes no contexto nacional (Associação Portuguesa para Qualidade - APQ).
- Nível 2 - EQUASS *Excellence*, tem de cumprir os requisitos do nível I, devem ter sistemas de auditoria interna e avaliarem o sucesso da sua implementação. As organizações com esta certificação estão envolvidas em ações de *benchmarking* e *benchlearning* sistemático com o objetivo de melhorar os seus serviços e os resultados da organização.
- Nível 3 – Prémio de Excelência na apresentação dos melhores resultados em *benchmarking* (EQUASS Award).

A certificação é válida por três anos e desenvolve-se nas seguintes etapas:

Figura 7 - Processo de Certificação do Modelo EQUASS



Fonte: APQ (n.d.-b).

Para proceder à certificação da organização, é necessário enviar a ficha e os documentos principais, sendo depois efetuada uma auditoria externa que avalia como foram implementados os critérios e os resultados alcançados. Esta análise é efetuada através da revisão da documentação principal e a realização de entrevistas às partes relevantes, como colaboradores, os clientes e outras que se considerem importantes para a organização (EQUASS, 2017).

Este modelo tem como vantagens ser reconhecido a nível nacional e europeu, os valores éticos serem valorizados, ser aplicado às organizações que prestam Serviços Sociais e dar ênfase ao *empowerment* e à autodeterminação dos clientes. Como aspetos menos positivos, temos a pouca flexibilidade, não ser integrável com outros modelos, a complexidade da sua implementação e poder não ser compatível com a cultura da organização (EQUASS, 2017).

3.5.2. ISO 9001

A Organização Internacional de Normalização (ISO) foi fundada em Genebra, Suíça, em 1947, como uma federação sem fins lucrativos dos organismos nacionais de normalização. Compõem esta organização associados de mais de 165 economias. A ISO 9001 foi publicada pela primeira vez em 1987 pela *International Organization for Standardization (ISO)*. A missão da ISO é promover a harmonização global, facilitando assim o comércio mundial (APCER, 2015).

Os organismos membros da ISO pertencem a todos os pontos do globo, entre os quais o Instituto Português da Qualidade (IPQ) em Portugal, o *American National Standards Institute*

(ANSI) nos Estados Unidos, a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABTN) no Brasil, a *Asociación Española de Normalización y Certificación* (AENOR), a *British Standards Institution* (BSI) no Reino Unido, entre outros (APCER, 2015).

A norma ISO 9001 é “*um padrão internacional que especifica requisitos para um sistema de gestão da qualidade (SGQ)*” (ISO, 2015), apoiando as organizações a melhorar o seu desempenho e a corresponder às expectativas dos clientes.

A ISO 9001 é a norma de gestão da qualidade mais utilizada sendo o seu foco no cliente e na melhoria contínua, apresentando um conjunto de benefícios, tais como (ISO, 2015):

- **Confiança no cliente:** Os processos sólidos de controlo da qualidade conduzem a uma maior confiança e satisfação no cliente;
- **Resolução eficaz de reclamações:** A norma apresenta diretrizes para a resolução de reclamações de clientes de forma eficiente;
- **Melhoria de processos:** Com a otimização de operações e promoção de tomadas de decisão informadas, alcança-se uma economia de custos e melhores resultados;
- **Otimização contínua:** Com as auditorias e revisões regulares é possível as organizações otimizarem e melhorarem os seus sistemas da qualidade, defendendo a sua posição competitiva e alcançando o sucesso a longo prazo.

A norma ISO 9001:2015 tem um conjunto de características, tais como (APCER, 2015):

- Estrutura harmonizada, que facilita o trabalho no caso de as organizações pretenderem ter um sistema que engloba várias normas;
- O contexto específico de negócio onde a organização atua e que este seja apropriado para a implementação SGQ;
- Considera as necessidades de todas as partes relevantes para a organização;
- Coloca mais ênfase no setor dos serviços, melhorando a linguagem e adequando alguns setores da norma de forma a se adaptar aos serviços;
- Tem uma abordagem por processos com foco na gestão destes;
- Fornece produtos e serviços em conformidade de forma a alcançar os resultados pretendidos;
- Pensamento baseado no risco, em que uma organização tem de identificar os riscos e as oportunidades das suas atividades e elaborar planos para reduzir os riscos de produzir produtos e serviços não-conformes;
- Foco no resultado, que consiste na capacidade de a organização transmitir confiança, ao fornecer os seus produtos e serviços de acordo com as exigências dos seus clientes e outras partes relevantes.

A escolha para a implementação desta norma ocorre de uma decisão estratégica da organização com o objetivo de satisfazer as necessidades dos clientes, aumentando a sua satisfação ao mesmo tempo que melhora o desempenho da organização de forma global (APCER, 2015).

A família de normas ISO 9000 tem quatro normas principais em conjunto com normas de suporte, relatórios técnicos e documentos orientadores (APCER, 2015).

As normas principais são:¹

- ISO 9000:2015 - Sistemas de gestão da qualidade- fundamentos e vocabulário.
- ISO 9001:2015 - Sistemas de gestão da qualidade – Requisitos.
- ISO 9004:2009 - Gestão do sucesso sustentado de uma organização – Uma abordagem da gestão da qualidade.
- ISO/TS 9002:2016 – Sistema de gestão da qualidade – Diretrizes para aplicar a ISO9001:2015.

As normas e diretrizes complementares às normas principais, são: 

- ISO 10001, Gestão de Qualidade — Satisfação do cliente — Linhas de orientação para códigos de conduta das organizações.
- ISO 10002, Gestão de Qualidade — Satisfação dos clientes — Linhas de orientação para tratamento de reclamações nas organizações.
- ISO 10003, Gestão de Qualidade — Satisfação do cliente — Linhas de orientação para a resolução externa de conflitos.
- ISO 10004, Gestão de Qualidade — Satisfação do cliente — Linhas de orientação para a monitorização e a medição.
- ISO 10005, Sistemas de gestão de qualidade — Linhas de orientação para planos da qualidade.
- ISO 10006, Sistemas de gestão de qualidade — Linhas de orientação para a gestão da qualidade em projetos.
- ISO 10007, Sistemas de gestão de qualidade — Linhas de orientação para a gestão da configuração.
- ISO 10008, Gestão de qualidade — Satisfação do cliente — Linhas de orientação para transações comerciais eletrónicas B2B (business-to-business).
- ISO 10012, Sistemas de gestão da medição — Requisitos para processos de medição e equipamento de medição.
- ISO/TR 10013, Linhas de orientação para documentação do sistema de gestão da qualidade.
- ISO 10014, Gestão da qualidade — Linhas de orientação para a obtenção de benefícios financeiros e económicos.
- ISO 10015, Gestão da qualidade — Linhas de orientação para a formação.
- ISO/TR 10017, Linhas de orientação em técnicas estatísticas para a ISO 9001:20004.
- ISO 10018, Gestão da qualidade — Linhas de orientação relativas ao envolvimento e à competência das pessoas.

¹ Informação acedida do Guia de utilizador ISO 9001:2015, p. 33.

- ISO 10019, Linhas de orientação para a seleção de consultores de sistemas de gestão da qualidade e para a utilização dos seus serviços.
- ISO 19011:2011 — Linhas de orientação para auditorias a sistemas de gestão.

Esta norma foi revista em 1994, 2000, 2008 e 2015, com o objetivo de ser mais orientada para os interesses das organizações. Assim, foram introduzidos alguns conceitos novos, tais como (Pires, 2016, p.71):

- A abordagem por processos, que dá ênfase à gestão sistémica dos processos e das suas interações com o objetivo de alcançar os resultados pretendidos e de acordo com a política e orientação estratégica da organização;
- A metodologia *Plan-Do-Check-Act* (PDCA) tem o seu foco no pensamento baseado no risco, de forma a prevenir resultados não desejados. O risco é a incerteza em relação aos resultados esperados;
- Contexto da organização, numa lógica do SGQ, estar em concordância com o planeamento e estratégias de negócio, bem como recursos internos e níveis de desempenho dos processos;
- Partes relevantes, o que engloba todas as entidades que interagem com a organização e os seus resultados, havendo assim necessidade de responder aos seus requisitos e expectativas;
- Estrutura de alto nível que é uma estrutura de normas para o sistema de gestão, desenvolvido pelo ISO, e que pretende ser consistente com os processos de planeamento organizacional;
- Conhecimento organizacional, que é gerado dentro da organização e pode trazer vantagens competitivas e diferenciadoras.

Com a revisão da norma ISO 9001 em 2015, foram realizados pequenos ajustes nestes princípios, mantendo-se ainda assim a base desses mesmos princípios (APCER, 2015).

Os princípios da gestão da qualidade são “adaptáveis e flexíveis, tornando-se aplicáveis em vários setores, incluindo, manufatura, serviços, organizações sem fins lucrativos e agências governamentais” (ISO, 2015).

Na Tabela 25 do Apêndice 20 são apresentados os princípios e os requisitos associados.

As organizações que adotam estes princípios têm uma visão mais abrangente e uma melhor capacidade de gerir os desafios que resultam do ambiente onde estão inseridas. Estes princípios ajudam na definição dos requisitos da ISO 9001:2015, permitindo pensar a organização como um todo. Portanto, devem ser analisados em conjunto, considerando-se todos como importantes, ainda que em determinado momento da organização, a aplicação e desenvolvimento de determinado princípio possa ser mais relevante do que outro (APCER, 2015).

A ISO não realiza certificação nem emite certificados, mas produz uma série de normas relacionadas com o processo de certificação que são usadas pelos organismos de certificação

(*International Organization for Standardization*, 2015). Estes organismos são acreditados por organismos internacionais de acreditação reconhecidos de acordo com as normas publicadas pelo Comité de Avaliação da Conformidade da ISO (CASCO) (APCER, 2015).

A ISO 9001:2015 destaca quatro benefícios na implementação do SGQ baseados nesta norma, nomeadamente (APCER, 2015, p. 48):

- a) a aptidão para fornecer de forma consistente produtos e serviços que satisfaçam tanto os requisitos dos clientes como as exigências estatutárias e regulamentares aplicáveis;
- b) facilitar oportunidades para aumentar a satisfação do cliente;
- c) tratar riscos e oportunidades associados ao seu contexto e objetivos;
- d) a aptidão para demonstrar a conformidade com requisitos especificados do sistema de gestão da qualidade.

A obtenção da certificação requer a realização de uma auditoria bem-sucedida, a qual verifica e confirma a conformidade da organização com os requisitos estabelecidos pela norma ISO 9001:2015 (ISO, 2015).

A certificação é uma ferramenta útil às organizações, pois demonstra a credibilidade dos seus produtos e serviços, atendendo às expectativas dos seus clientes (APCER, 2015).

A NP EN ISO 9001:2015 tem como vantagens o fato de ser reconhecida a nível internacional, ter uma linguagem mais adequada aos serviços, uma maior incorporação com outros sistemas, um pensamento baseado no risco, uma linguagem simplificada e elevada flexibilidade. Contudo, a linguagem não está direcionada para as respostas sociais e não tem um guia de orientação para as mesmas. Assim, a implementação da norma deve, preferencialmente, ser feita por recursos humanos qualificados e experientes na área social, sob pena de poder tornar o processo demasiado burocrático e árduo.

3.5.3. Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais²

O Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais é um referencial normativo que resulta do Programa de Cooperação para o desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais (PCDQSRS) e que pretende promover a qualidade das respostas sociais de âmbito público, privado e solidário (Instituto da Segurança Social, I.P., 2023).

Este PCDQSRS iniciou-se em março de 2003, em cooperação com o Ministério da Segurança Social e do Trabalho, a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade, a União das

² Informação acedida do Guia Prático – Apoios Sociais – Programa de Cooperação para a Qualidade e Segurança das respostas Sociais (2014)

Misericórdias e a União das Mutualidades Portuguesas Instituto da Segurança Social, I.P., 2023).

Este programa tem como gestor o Instituto da Segurança Social e destina-se às seguintes respostas sociais (Instituto da Segurança Social, I.P., 2023):

- Acolhimento Familiar
- Centro de Acolhimento Temporário
- Centro de Atividades Ocupacionais
- Centro de Dia
- Creche
- Lar de Infância e Juventude
- Lar Residencial
- Estrutura Residencial para Idosos
- Serviço de Apoio Domiciliário

O objetivo deste programa é garantir que o cidadão tem acesso a serviços de qualidade adequados à satisfação das suas necessidades e expetativas.

O modelo de Avaliação da Qualidade tem como referência a norma NP EN ISO 9001:2000 – Sistemas de Gestão da Qualidade e o Modelo de Excelência da *European Foundation for Quality Management* (EFQM) (Instituto da Segurança Social, I.P., 2010a).

Este modelo tem como objetivo:

- Ser um instrumento de diferenciação positiva das Respostas Sociais, incentivando a melhoria dos serviços prestados;
- Ser um instrumento de autoavaliação das Respostas Sociais, permitindo avaliar o desempenho da organização, as oportunidades de melhoria e a ligação entre aquilo que se faz e os resultados que se atingem;
- Contribuir para o desenvolvimento e implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade nas Respostas Sociais, possibilitando uma melhoria significativa da sua organização e funcionamento;
- Integrar no mesmo referencial normativo todos os requisitos aplicáveis a uma determinada Resposta Social, independentemente do tipo de estabelecimento, quer seja estabelecimento oficial, IPSS ou entidade privada. Assim, garante-se uma harmonização a nível nacional das regras de funcionamento para os serviços prestados, assegurando para todos o mesmo nível de qualidade, independentemente da natureza jurídica do estabelecimento (Instituto da Segurança Social, I.P., 2010a).

Do Modelo de Avaliação da Qualidade resultam diversos produtos que apoiam as Respostas Sociais na implementação do Sistema de Gestão da Qualidade, entre as quais (Instituto da Segurança Social, I.P., 2014):

- i. Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais (RTES) que são instrumentos de referência e de trabalho, integrando os requisitos de carácter obrigatório e os de carácter recomendável exigidos para a construção de novos equipamentos sociais ou adaptação dos existentes, garantindo a segurança e qualidade do edificado. Os RTES abordam aspetos, como:
 - Localização e Inserção Urbana
 - Programa Espaço-Funcional
 - Segurança, Salubridade e Conforto
 - Construção
 - Instalações e Equipamentos
 - Economia, Durabilidade e Manutenção

Estas recomendações existem para as seguintes respostas sociais:

- Creches
 - Centros de Dia
 - Lares de Idosos
 - Centro de Acolhimento Temporário
 - Lar de Infância e Juventude
- ii. Manuais de Gestão da Qualidade das Respostas Sociais, que são referências com o objetivo de apoiar no desenvolvimento e implementação do Sistema de Gestão da Qualidade nas Respostas Sociais, “(...) permitindo uma melhoria significativa da sua organização e funcionamento, nomeadamente através de: melhoria da eficiência e eficácia dos processos; maior grau de participação dos clientes nos serviços que lhe são destinados; maior dinamização e efetivação da participação da família no âmbito da Resposta Social; aumento do grau de satisfação das expectativas e necessidades dos clientes, colaboradores, fornecedores, parceiros e, de um modo geral, de todo o meio envolvente da organização e da sociedade em geral” (Instituto da Segurança Social, I.P., 2010a, p.6).
 - iii. As Respostas Sociais abrangidas por estes manuais são (Instituto da Segurança Social, I.P., 2010a, p.5):
 - Acolhimento Familiar
 - Lar Residencial
 - Centro de Atividades Ocupacionais
 - Lar de Infância e Juventude
 - Centro de Acolhimento Temporário

- Estruturas Residenciais para Idosos
 - Creche
 - Centro de Dia
 - Serviço de Apoio Domiciliário
- iv. Manual de Processos-Chave é um referencial com informação pertinente e que permite ajudar na implementação do SGQ, de acordo com o Modelo de Avaliação de Qualidade, especificamente no seu critério 4 – Processos (Instituto da Segurança Social, I.P.,2010c).

Para cada um dos processos-chave definiu-se:

- Objetivo, campo de aplicação, fluxograma das atividades / modo operativo, indicadores, dados de entrada e saída e responsabilidades.
 - Instruções de trabalho que descrevem as atividades associadas a cada processo baseadas num conjunto de boas práticas que se pretendem facilitadoras da implementação dos respetivos processos.
 - Impressos com o duplo objetivo de serem instrumentos de trabalho e registos das ações realizadas. (Instituto da Segurança Social, I.P.,2010a, p. 4).
- v. Os Questionários de Avaliação da Satisfação são ferramentas de apoio à implementação do Modelo de Avaliação da Qualidade, relativamente ao critério 5 - Satisfação dos Clientes, e Critério 6 – Satisfação das Pessoas, sendo apresentados três questionários dirigidos a Clientes, Colaboradores e Parceiros. Estes questionários pretendem avaliar o grau de satisfação em relação a aspetos específicos e globais da resposta social e identificar os pontos fortes e áreas de melhoria (Instituto da Segurança Social, I.P., 2010b).

Este modelo fundamenta-se em oito critérios, diferenciados por critérios meios e critérios resultados. Os primeiros correspondem aos fatores-chave de gestão da organização e os segundos correspondem ao desfecho alcançado com a implementação do modelo (Henriques *et al.*, 2009).

Este modelo foi desenvolvido para cada tipo de Resposta Social, no entanto, os requisitos dos critérios 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8 são idênticos para todas. Os requisitos do critério 4 – Processos, que se refere ao que a organização faz para gerir e melhorar os seus processos, são específicos para cada tipo de Resposta Social (Instituto da Segurança Social, I.P., 2010a).

Figura 8 - Critérios do Modelo de Avaliação das Respostas Sociais

Fonte: Instituto da Segurança Social, I.P. (2010a). Modelo de Avaliação da Qualidade, Serviço de Apoio Domiciliário, 2ª edição revista.

Conforme manual, o modelo analisado nas suas interpretações da “Resultados Clientes, Pessoas e alcançados através condução do Estratégia, das Recursos e Processos” Excelência da objetivo deste



especificado neste em questão, ao ser interações, é seguinte forma *Excelentes no que se Desempenho, Sociedade são da Liderança na Planeamento e Pessoas, dos Parcerias e dos* (EFQM, Modelo de EFQM, p.8). O modelo é que seja

um “instrumento base para a implementação e desenvolvimento de um sistema de gestão da qualidade” (Rodrigues, 2014, p. 39).

Para a obtenção da qualificação das respostas sociais, é necessário avaliar a conformidade dos serviços de acordo com os requisitos estabelecidos nos critérios do modelo.

Para cada critério, existem três níveis de exigência, sendo assim possível que a sua implementação seja gradual e assente na melhoria contínua dos serviços prestados (Instituto da Segurança Social, I.P., 2010a, p.9):

- Nível C - cumprimento dos requisitos assinalados no modelo na coluna "Nív." com C (Certificação da Qualidade Nível C);
- Nível B - cumprimento dos requisitos assinalados no modelo na coluna "Nív." com C e B (Certificação da Qualidade nível B);
- Nível A - cumprimento dos requisitos assinalados no modelo na coluna "Nív." com C, B e A (Certificação da Qualidade Nível A).

A qualificação da resposta social e dos respetivos serviços evidencia que a Instituição tem implementado um sistema de gestão que garante a conformidade e qualidade dos serviços prestados (Instituto da Segurança Social, I.P., 2014).

De referir que esta certificação não é obrigatória, no entanto, o ISS pretende que todas as respostas sociais cumpram os requisitos exigidos do nível C, considerando que é ambição do ISS, IP, que “(...) *as Respostas Sociais procurem a excelência dos seus serviços, garantam a sua sustentabilidade através da qualidade, se preocupem com a sua viabilidade através da mudança organizacional e fortaleçam uma identidade que melhor responda às necessidades das suas comunidades*” (Borges, 2008, p. 19 citado por Rodrigues, 2014, p.40). Para que as Instituições se distingam das demais, é necessário “*o cumprimento dos requisitos correspondentes ao nível B e A, será voluntário e considerado como um fator de diferenciação positiva das respostas sociais, criando-se para o efeito metodologias de divulgação pública das respostas que obtenham a qualificação nestes dois níveis*”, como refere Claro (2006, p. 7, citado por Rodrigues, 2014, p.39).

Para o processo de certificação, é necessário que a Instituição tenha um conjunto de documentos e procedimentos implementados, há pelo menos seis meses, e que servirão como evidência da aplicação e cumprimento do SGQ. Seguidamente, a Instituição deverá elaborar um dossiê de candidatura, com a informação do nível de qualificação que pretende obter, e entregar ao organismo certificador. Este organismo analisa toda a documentação necessária e verificando-se o cumprimento de todos os requisitos, procede-se à marcação da data para a realização da auditoria. Pretende-se, assim, obter o certificado de conformidade dos serviços efetuados por aquela resposta social.

A certificação é realizada por entidades qualificadoras externas, independentes e acreditadas no âmbito do Sistema Português da Qualidade, sendo responsáveis pela avaliação da conformidade dos serviços, de acordo com o modelo e os critérios estabelecidos, através da realização de auditorias. A certificação é válida por um período de três anos para a totalidade dos serviços prestados pela resposta social Instituto da Segurança Social, I.P., 2023).

O modelo do MAQRS do ISS tem como vantagens o fato de ser reconhecida a nível nacional, estar de acordo com o enquadramento legal, ter uma lista de verificação, algumas respostas sociais terem manuais de apoio e ênfase no potencial desenvolvimento dos clientes. No entanto, tem como aspetos menos positivos o fato de ser pouco flexível, tem aplicabilidade somente em algumas respostas sociais, não ser possível integrar-se com outros modelos e a sua implementação é complexa e pode não caracterizar a cultura da empresa.

3.5.4. Modelo de Excelência da EFQM

Este modelo cumpre os parâmetros definidos pela EFQM (*European Foundation for Quality Management*), procurando que as empresas se foquem na qualidade e na excelência, de modo a assegurarem a sua sobrevivência e serem “*a força condutora para uma excelência sustentável na Europa e uma visão de um mundo no qual as empresas europeias sejam excelentes*” (EFQM, 2003, citado por António & Teixeira, 2007, p.125).

O modelo da EFQM assenta 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” (DGAEP et al., 2013, citado por Sardinha et al, 2015., p.84).

Este EFQM defende um conjunto de princípios importantes e que se aplicam às organizações, independentemente do setor a que pertencem (público, privado ou terceiro setor) ou a dimensão da organização (EFQM, 2019, p.5):

- Da primazia do cliente;
- Da necessidade de adotar uma visão de longo prazo, centrada nas partes relevantes;
- De compreender as relações de causa e efeito entre o porquê de uma organização fazer algo, como o faz e o que alcança como resultado.

A estrutura deste modelo (Figura 9) assenta em três perguntas chave (APQ):

- 1- “*Porque*” é que existe esta organização? Qual o seu propósito? Porquê esta estratégia em particular? (Direção);
- 2- “*Como*” pretende cumprir o propósito e a sua estratégia? (Execução);
- 3- “*O que*” alcançou até hoje? E o que pretende alcançar? (Resultados).

Figura 9 - Modelo EFQM



Fonte: Modelo EFQM (2019).

Na Tabela 26 do Apêndice 21 são apresentados os pilares deste modelo e os critérios subjacentes.

Segundo a APQ (n.d.-c), este modelo apresenta um conjunto de benefícios:

- Ajuda a definir o propósito da organização, já que coloca a ênfase e importância no propósito, visão e estratégias ágeis para as organizações, que queiram criar valor sustentável;
- Ajuda a criar uma cultura inovadora, valorizando as crenças básicas da qualidade e as metas compartilhadas das organizações, permitindo que estas estejam conectadas e comprometidas com a sua visão;
- Ajuda a moldar líderes através de uma liderança eficaz, mantendo a organização fiel ao seu propósito e visão, defendendo uma abordagem de “*líderes a todos os níveis*”, garantindo uma forte tomada de decisão, colaboração e trabalho em equipa;
- Ajuda a transformar a organização de uma forma estruturada, testada e comprovada, tornando o processo mais suave e com menor “*dor*” possível;
- Ajuda a promover práticas ágeis, fornecendo análise organizacional e *insights* para liderar num caminho seguro de progresso e transformação;
- Ajuda a enfrentar desafios organizacionais específicos, sendo este um modelo adaptável a obstáculos organizacionais específicos e flexível o suficiente para cumprir ganhos de desempenho;
- Ajuda a prever o futuro, através dos contributos da análise organizacional, previsões futuras e inteligência preditiva que impulsiona a transformação.

CAPÍTULO 4. ECONOMIA SOCIAL

O presente ponto tem como objetivo apresentar o setor de economia social e o enquadramento das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), considerando o contexto específico da Instituição em estudo.

De acordo com a lei de bases de economia social, define-se economia social como o “conjunto de atividades económico-sociais” que têm “por finalidade prosseguir o interesse geral da sociedade, quer diretamente, quer através da prossecução dos interesses dos seus membros, utilizadores e beneficiários, quando socialmente relevantes” (Lei nº30/2013 de 8 de maio, p.2727).

A Economia Social, através de iniciativas de particulares, pretende dar resposta às necessidades sociais existentes na sociedade. Na opinião de Caeiro (2008, citado em Rolo & Carvalho,2022, p.32) *“a economia social define-se por um intervalo entre o Estado e o mercado, quer no sentido da concretização das ações que entidades governamentais não conseguem resolver, quer naquelas ações que as empresas privadas não vislumbram interesses lucrativos para a sua realização”*.

As entidades que integram a economia social e que estão abrangidas pelo ordenamento jurídico português são:

- a) As cooperativas;
- b) As associações mutualistas;
- c) As misericórdias;
- d) As fundações;
- e) As instituições particulares de solidariedade social não abrangidas pelas alíneas anteriores;
- f) As associações com fins altruísticos que atuem no âmbito cultural, recreativo, do desporto e do desenvolvimento local;
- g) As entidades abrangidas pelos subsectores comunitário e autogestionário, integrados nos termos da Constituição no setor cooperativo e social;
- h) Outras entidades dotadas de personalidade jurídica, que respeitem os princípios orientadores da economia social previstos no artigo 5.º da presente lei e constem da base de dados da economia social. (Lei n.º 30/2013 de 8 de maio, p.2727).

As organizações da economia social são autónomas e regem-se por princípios orientadores como:

- a) A prioridade nas pessoas e nos objetivos sociais;
- b) Adesão e participação voluntária e livre;
- c) Gestão democrática e participativa pelos membros;
- d) Gestão autónoma e independente;

- e) Conciliação entre o interesse dos membros, utilizadores e beneficiários e o interesse geral;
- f) Respeito pelos valores de solidariedade, igualdade, não discriminação, coesão social, justiça, equidade, transparência, responsabilidade individual e social partilhada e subsidiariedade;
- g) Ausência de finalidades lucrativas (contudo visando a afetação dos excedentes à prossecução dos seus objetivos);
- h) Autonomia face ao Estado e às pessoas jurídicas de direito público. (Lei n.º 30/2013 de 8 de maio, p.2727).

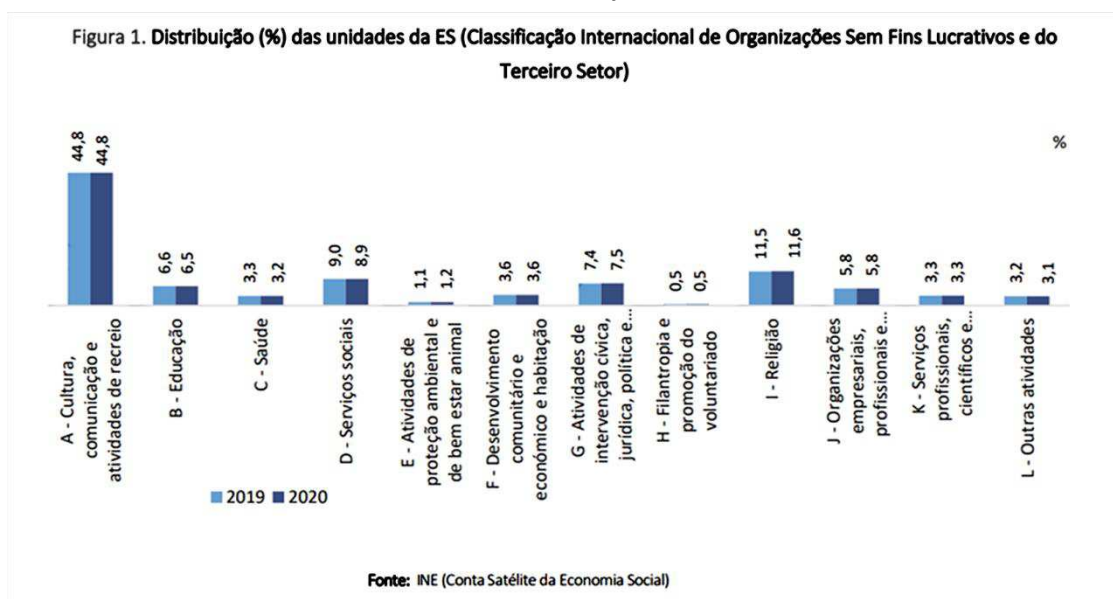
Os dados estatísticos sobre o setor de Economia Social são apresentados pela Conta Satélite da Economia Social (CSES), relativos a 2019 e 2020.

Este setor tem 73 574 e 73 851 unidades em 2019 e 2020 respetivamente. Destas, mais de 40% desenvolve atividades de cultura, comunicação e atividades de recreio, 12% atividades relacionadas com a religião e 9% atividades dos serviços sociais (figura 10).

Figura 10 - Distribuição (%) das unidades da ES (Classificação Internacional de Organizações Sem Fins Lucrativos e do Terceiro Setor

Fonte: CASES (2023). Conta Satélite da Economia Social 2019/2020.

Relativamente à área territorial, a maior concentração de entidades de ES é no litoral, sendo as



áreas metropolitanas de Lisboa e do Porto (NUTS III), com 35%, e o centro, com 25% do total das unidades de ES, as áreas mais representativas (CASES, 2023).

Em 2020, as entidades da Economia Social (ES) contribuíram com 3,2% do Valor Acrescentado Bruto (VAB) nacional e representaram 5,9% do emprego remunerado no país. As atividades mais significativas, tanto em termos de VAB quanto de emprego, foram a saúde, responsável

por 25,5% do VAB e 33,2% do emprego remunerado, e os serviços sociais, que responderam por 24,9% do VAB e 29,9% do emprego remunerado.

4.1. Instituições Particulares de Solidariedade Social

Entre as diversas organizações que compõem o setor da Economia Social, as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) têm-se destacado pelo impacto e abrangência significativa da sua atuação. Estas instituições fundamentam-se em valores de solidariedade social, promovendo uma intervenção pautada por uma abordagem humanista, próxima do cidadão e direcionada para a satisfação das necessidades sociais (Rolo & Carvalho, 2022).

As IPSS têm enquadramento normativo na Constituição da República Portuguesa (CRP), no artigo 63º, que “1. todos têm direito à segurança social; 2. Incumbe ao Estado organizar, coordenar e subsidiar um sistema de segurança social unificado e descentralizado, com a participação das associações sindicais, de outras organizações representativas dos trabalhadores e de associações representativas dos demais beneficiários”.

O CRP refere que compete ao Estado apoiar e fiscalizar as atividades e funcionamento das instituições particulares de solidariedade social e de outras de reconhecido interesse público sem carácter lucrativo, com vista à prossecução de objetivos de solidariedade social consignados (CRP).

De acordo com o Decreto-Lei n.º 172-A/2014 de 14 de novembro “São instituições particulares de solidariedade social, (...) sem finalidade lucrativa, constituídas exclusivamente por iniciativa de particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de justiça e de solidariedade, contribuindo para a efetivação dos direitos sociais dos cidadãos, desde que não sejam administradas pelo Estado ou por outro organismo público” (p. 5882-3).

As entidades proprietárias de equipamentos sociais, de acordo com sua natureza jurídica, podem ser classificadas como entidades com fins lucrativos e entidades sem fins lucrativos. O relatório da carta social do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (2023, p.13) refere que “*as entidades lucrativas dizem respeito a entidades particulares com fins lucrativos, enquanto a entidades não lucrativas compreendem as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), outras entidades sem fins lucrativos (entidades equiparadas a IPSS e outras organizações particulares sem fins lucrativos), as entidades oficiais da rede pública, que prosseguem fins de ação social, os serviços sociais de empresas e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML)*”.

O objetivo destas instituições é “a concessão de bens, prestação de serviços e de outras iniciativas de promoção do bem-estar e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidades,

nomeadamente nos seguintes domínios: a) Apoio à infância e juventude, incluindo as crianças e jovens em perigo; b) Apoio à família; c) Apoio às pessoas idosas; d) Apoio às pessoas com deficiência e incapacidade; e) Apoio à integração social e comunitária; f) Proteção social dos cidadãos nas eventualidades da doença, velhice, invalidez e morte, bem como em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho; g) Prevenção, promoção e proteção da saúde, nomeadamente através da prestação de cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação e assistência medicamentosa; h) Educação e formação profissional dos cidadãos; i) Resolução dos problemas habitacionais das populações; j) Outras respostas sociais não incluídas nas alíneas anteriores, desde que contribuam para a efetivação dos direitos sociais dos cidadãos” (p. 5882-9).

Nesta linha de pensamento, o Instituto da Segurança Social (I.S.S., I.P.), (2008, citado por Cáritas Diocesana de Coimbra, 2015, p.7) refere que:

“As Instituições Particulares de Solidariedade Social, IPSS, têm por finalidade o exercício da ação social na prevenção e apoio nas diversas situações de fragilidade, exclusão ou carência humana, promovendo a inclusão e a integração social, desenvolvendo para tal, diversas atividades de apoio a crianças e jovens, à família, juventude, terceira idade, invalidez e, em geral, a toda a população necessitada. São constituídas por iniciativa de particulares, sem finalidade lucrativa, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos, que não sejam administradas pelo Estado ou por um corpo autárquico, para prosseguir, entre outros, os seguintes objetivos, mediante a concessão de bens e a prestação de serviços: apoio a crianças e jovens; apoio à família; proteção dos cidadãos na velhice e invalidez e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho; promoção e proteção da saúde, nomeadamente através da prestação de cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação; educação e formação profissional dos cidadãos; resolução dos problemas habitacionais das populações”.

Para obterem o reconhecimento de utilidade pública, as organizações sociais devem: “ a) desenvolverem, sem fins lucrativos, a sua intervenção em favor da comunidade em áreas de relevo social tais como a promoção da cidadania e dos direitos humanos, a educação, a cultura, a ciência, o desporto, o associativismo jovem, a proteção de crianças, jovens, pessoas idosas, pessoas desfavorecidas, bem como de cidadãos com necessidades especiais, a proteção do consumidor, a proteção do meio ambiente e do património natural, o combate à discriminação baseada no género, raça, etnia, religião ou em qualquer outra forma de discriminação legalmente proibida, a erradicação da pobreza, a promoção da saúde ou do bem-estar físico, a proteção da saúde, a prevenção e controlo da doença, o empreendedorismo, a inovação e o

desenvolvimento económico, a preservação do património cultural; b) Estarem regularmente constituídas e regerem -se por estatutos elaborados em conformidade com a lei; c) Não desenvolverem, a título principal, atividades económicas em concorrência com outras entidades que não possam beneficiar do estatuto de utilidade pública; d) Não serem enquadráveis em regimes jurídicos especiais que lhes reconheçam a natureza ou, em alternativa, o gozo das prerrogativas das pessoas coletivas de utilidade pública; e) Possuírem os meios humanos e materiais adequados ao cumprimento dos objetivos estatutários; f) Não exercerem a sua atividade, de forma exclusiva, em benefício dos interesses privados quer dos próprios associados, quer dos fundadores, conforme os casos” (Decreto-Lei n.º 391/2007 de 13 de dezembro, p.8891).

Cabe ao primeiro-ministro a competência para o reconhecimento de utilidade pública, bem como a sua cessação (Decreto-Lei n.º 391/2007 de 13 de dezembro).

As associações em geral e fundações só são declaradas de utilidade pública ao fim de três anos de efetivo e relevante funcionamento (Decreto-Lei n.º 391/2007 de 13 de dezembro).

Estas entidades tem um conjunto de benefícios, tais como: “isenções fiscais previstas na lei, a) isenção de taxas de televisão e de rádio; b) Sujeição à tarifa aplicável aos consumos domésticos de energia elétrica; e) isenção das taxas previstas na legislação sobre espetáculos e divertimentos públicos” (Decreto-Lei n.º 391/2007 de 13 de dezembro, p. 8894).

No entanto, a organização tem de cumprir determinados deveres, nomeadamente:

a) Enviar por meio de transmissão eletrónica à Secretária-geral da Presidência do Conselho de Ministros, o relatório de atividades e as contas do exercício relativo ao ano anterior, no prazo de seis meses após a sua aprovação; b) Prestar as informações solicitadas por quaisquer entidades oficiais ou pelos organismos que nelas hierarquicamente superintendam; c) Comunicar à Secretaria -Geral da Presidência do Conselho de Ministros qualquer alteração dos respetivos estatutos, no prazo de três meses após a sua efetivação (Decreto-Lei n.º 391/2007 de 13 de dezembro, p. 8894).

Os motivos para a cessão da declaração de utilidade pública são os seguintes: a extinção da pessoa coletiva; por iniciativa da entidade competente e quando se deixe de verificar um dos pressupostos exigidos e no caso de uma violação séria ou reiterada dos deveres legalmente imposto (Decreto-Lei n.º 391/2007 de 13 de dezembro).

4.2. Respostas Sociais

De acordo com a Direção-Geral da Segurança Social, as respostas sociais “visam assegurar a prevenção e reparação das situações de carência e dependência, assegurando especial proteção aos grupos mais vulneráveis, designadamente das pessoas idosas em situação de dependência ou de carência económica ou social e podem ser desenvolvidas pelo Estado, pelas autarquias e por instituições privadas sem fins lucrativos” (DGSS, 2022, p.10).

As respostas sociais estão divididas em quatro áreas, nomeadamente área da infância e juventude, a área da população adulta, a área da família e comunidade e grupo fechado de respostas sociais.

No que concerne à área da população adulta, esta subdivide-se em cinco áreas distintas: pessoas idosas, pessoas adultas com deficiência, pessoas em situação de dependência, pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico e pessoas sem-abrigo.

A primeira desta área, pessoas idosas, tem sete tipos de valências: serviço de apoio domiciliário, centro de convívio, centro de dia, centro de noite, acolhimento familiar para pessoas idosas, residência e lar de idosos.

Considerando o relatório de 2023, foram contabilizadas 7.386 respostas sociais distribuídas entre Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) e Centros de Dia. Entre essas, a resposta social SAD destacou-se como a de maior representatividade, correspondendo a 37,1% das principais respostas direcionadas à população idosa. Além disso, o SAD é a resposta com maior oferta de lugares, totalizando 115.323, dos quais 62,0% estão abrangidos por acordos de cooperação (Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, 2023, pp. 44-45).

O presente projeto desenvolve-se na resposta social de Serviço de Apoio Domiciliário que consiste na prestação de cuidados e serviços a famílias e ou pessoas que se encontrem no seu domicílio, em situação de dependência física e ou psíquica e que não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e ou a realização das atividades instrumentais da vida diária, nem disponham de apoio familiar para o efeito (Portaria nº 38/2013 de 30 de janeiro, p. 605). Esta resposta social tem como objetivos:

“1- contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e famílias; 2- garantir a prestação de cuidados de ordem física e apoio psicossocial aos indivíduos e famílias, 3- contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar; 4- apoiar os indivíduos e famílias na satisfação das necessidades básicas e atividades da vida diária; 5- criar condições que permitam preservar e incentivar as relações intrafamiliares; 6- colaborar e/ou assegurar o acesso à prestação de

cuidados de saúde; 7- contribuir para retardar ou evitar a institucionalização; 8- prevenir situações de dependência, promovendo a autonomia”. (Portaria nº 38/2013 de 30 de janeiro, p. 605).

Esta resposta social é cada vez mais necessária e pertinente devido às alterações que se têm verificado na sociedade, “especialmente de índole demográfica e familiar, como o progressivo envelhecimento da população, a diversidade interna desse envelhecimento e o aumento da esperança média de vida, os indicadores referentes à exclusão social, as mudanças na estrutura e nos modelos de família e a extensão crescente dos direitos de cidadania, tornaram imperativa a conceção de novas formas de intervenção e o ajustamento das respostas sociais já existentes, de modo a que privilegiem a flexibilidade necessária para atender à mutação constante e à crescente complexidade da realidade social” (Rosa, 2012, p. 35).

4.3. Gestão da qualidade das IPSS

No que respeita ao setor de economia social e no contexto das IPSS “(...) a Comunidade Europeia [tem] vindo a exigir aos países membros um aumento significativo na qualidade dos serviços a prestar a crianças e idosos, exigências estas que foram adotadas pela Segurança Social Portuguesa – entidade que tutela as atividades das IPSS” (Henriques et. al, 2009, p. 126).

Quando uma organização está focada na qualidade, “(...) promove uma cultura que se traduz em comportamentos, atitudes, atividades e processos que proporcionam valor ao satisfazer as necessidades e as expetativas dos clientes e de outras partes relevantes” (ISO, 2015, p. 7, citado por Fazendeiro, 2019, p. 5).

Neste sentido, pode afirmar-se que “as instituições sentem a necessidade de possuir um sistema interno eficaz e organizado, de forma a garantir o bem-estar dos seus clientes/utentes, assim como atingir a estabilidade, eficiência e rigor na prestação dos seus serviços” (Guterres et al., 2010, citado por Couto, 2020).

No entender do ISS (2014, citado por Fernandes, 2015, p.37), as vantagens que um cidadão possui ao usufruir de Respostas Sociais certificadas, passam por ter:

- 1- Garantias de um serviço personalizado, empenhado na satisfação dos seus clientes e de qualidade publicamente reconhecida, garantia de um serviço prestado por profissionais devidamente qualificados para o desempenho das suas funções e responsabilidades;
- 2- Resposta Garantia de que estão assegurados todos os requisitos legais ao funcionamento da Resposta Social (exemplo: segurança contra incêndios, higiene e segurança alimentar, segurança, higiene e saúde no trabalho, acessibilidades, etc.);
- 3- Garantia de que a sua opinião e a sua participação serão fundamentais para a melhoria da prestação dos serviços.

A implementação do SGQ no setor de economia social deve ser apontada como um fator de sustentabilidade e uma oportunidade para potenciar o contributo efetivo das organizações de carácter social na prossecução da sua missão de solidariedade, ajudando-as a responder ao duplo desafio da sobrevivência e da afirmação dos valores sociais e da solidariedade num mundo e numa economia globalizados (Leal, 2010, p. 26, citado por Perdigão, 2016, p.29).

A norma ISO 9001:2015 (2015, p.22) refere que “a adoção de um SGQ deve ser uma decisão estratégica da organização, que pode ajudar a melhorar o seu desempenho global e proporcionar uma base sólida para iniciativas de desenvolvimento sustentável”.

Segundo o Manual dos Processos-Chave do Apoio Domiciliário, do Instituto de Segurança Social,I.P., (2010c, p.2), tendo em consideração as pessoas, os colaboradores, a estrutura e o funcionamento, é necessário que as atividades desenvolvidas tenham uma intervenção regulada por critérios de qualidade, dos quais se destacam os seguintes:

- Ter em consideração o superior interesse das pessoas em situação de dependência, especialmente quando se planifica o trabalho, o que exige uma articulação muito próxima com os clientes, pessoas significativas dos mesmos e entidades parceiras;
- Desenvolver os cuidados ao nível da qualidade das relações que o cliente vai estabelecer com os colaboradores do Serviço de Apoio Domiciliário e entidades parceiras;
- Reconhecer que todos os clientes necessitam de se sentir incluídos, de ter um sentimento de pertença, de se sentir valorizados e importantes para aderir ao processo de cuidados;
- Compreender a individualidade e personalidade de cada cliente, de forma a criar um ambiente que facilite a interação, a criatividade e a resolução de problemas por parte deste.

CAPÍTULO 5. METODOLOGIA

A presente investigação assenta numa abordagem metodológica de cariz qualitativo, com enfoque na investigação-ação, considerando a natureza prática e transformadora do estágio realizado. O estágio constituiu simultaneamente um espaço de intervenção e de produção de conhecimento que privilegia a proximidade ao terreno, a participação ativa dos envolvidos e a melhoria contínua das práticas organizacionais. A metodologia adotada orientou as decisões relativas aos métodos de recolha e análise de dados, bem como ao planeamento das ações implementadas, refletindo-se no desenvolvimento e avaliação progressiva do Sistema de Gestão da Qualidade no Centro Social de Casal dos Bernardos.

5.1. Metodologia e métodos

O presente trabalho adota uma abordagem metodológica de investigação-ação, que se revela particularmente adequada ao contexto de estágio em análise, dado o seu caráter interventivo e colaborativo. Esta metodologia conjuga a investigação com a ação prática, permitindo ao investigador intervir diretamente na realidade organizacional com o propósito de promover mudanças e melhorias sustentadas, enquanto produz conhecimento a partir da experiência vivida.

A investigação-ação parte de um problema concreto identificado no contexto institucional - neste caso, a ausência de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) estruturado - e desenvolve-se através de ciclos sucessivos de diagnóstico, planeamento, ação, observação e reflexão. Este processo iterativo permite ajustar continuamente as intervenções com base nos resultados obtidos, promovendo uma aprendizagem contínua e partilhada entre os diversos atores envolvidos.

Este modelo de investigação valoriza, assim, a participação ativa dos colaboradores da instituição e a construção coletiva de soluções, sendo coerente com os princípios orientadores da economia social, nomeadamente a valorização das pessoas, a cooperação e a responsabilidade partilhada.

Neste sentido, os métodos utilizados articularam-se com as diferentes fases do ciclo de investigação-ação, integrando:

- Diagnóstico: análise da documentação existente, observação direta das práticas institucionais e identificação de necessidades junto dos diferentes stakeholders;
- Planeamento e intervenção: definição participada das áreas prioritárias para a intervenção, elaboração de propostas de melhoria e desenvolvimento de instrumentos orientadores;

- Avaliação e reflexão: recolha de dados através de inquéritos por questionário e observação participante, análise crítica dos resultados e ajustamento das práticas.

O cronograma das atividades desenvolvidas durante o estágio (ver Tabela 7) reflete esta lógica cíclica e adaptativa, estando as ações calendarizadas organizadas segundo os momentos-chave da investigação-ação. Esta estrutura permitiu acompanhar de forma sistemática a implementação do SGQ no Centro Social de Casal dos Bernardos, em alinhamento com o Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais (MAQRS) e com as normas de referência internacional (nomeadamente a ISO 9001).

A opção por esta abordagem metodológica contribui para reforçar a relevância prática do estudo, permitindo ao mesmo tempo uma análise crítica e fundamentada das transformações ocorridas ao longo do processo de estágio.

5.2. Técnicas de recolha de dados

No âmbito da investigação-ação desenvolvida, foram utilizadas diversas técnicas de recolha de dados, selecionadas em função da natureza do problema em estudo e das necessidades identificadas em cada fase do processo. A combinação de diferentes métodos permitiu uma triangulação dos dados recolhidos, contribuindo para a sua validação e para a construção de um conhecimento mais robusto e contextualizado.

5.2.1. Pesquisa documental

A pesquisa documental constituiu o ponto de partida para o diagnóstico da situação inicial da instituição. Foram analisados diversos documentos internos do Centro Social de Casal dos Bernardos, nomeadamente relatórios de atividades, regulamentos internos, registos administrativos, procedimentos informais e documentação de apoio às respostas sociais. Esta análise permitiu identificar lacunas e potencialidades na organização dos processos, bem como aferir o grau de alinhamento com os referenciais de qualidade existentes, particularmente o MAQRS.

5.2.2. Observação direta e participante

A observação direta e participante desempenhou um papel central na recolha de dados, possibilitando o contacto próximo com os contextos reais de prestação de serviços e com as dinâmicas quotidianas da organização. Esta técnica foi fundamental para compreender práticas implícitas, rotinas informais e interações entre os diferentes atores institucionais. O envolvimento ativo da estagiária nas atividades da instituição proporcionou também uma base empírica sólida para a formulação e validação de propostas de melhoria.

5.2.3. *Inquérito por questionário*

A aplicação de inquéritos por questionário a diferentes grupos de stakeholders (clientes, colaboradores e parceiros) teve como principal objetivo aferir a percepção sobre a qualidade dos serviços prestados e recolher contributos para o processo de melhoria contínua. Os questionários foram elaborados com base em referenciais de avaliação da qualidade e adaptados ao contexto específico do CSCB. Os dados obtidos permitiram complementar as evidências recolhidas por via da observação e da análise documental, funcionando como instrumentos de auscultação e monitorização das mudanças em curso

Para cumprir o objetivo proposto, realizou-se uma reunião com o Assistente Social e a Diretora Técnica. Durante esse encontro, foram identificados os principais clientes, colaboradores e parcerias para responder aos inquéritos:

- Clientes:
 - Critérios de Inclusão: Ser cliente do CSCB
 - Critérios de Exclusão: Clientes com défice cognitivo comprovado clinicamente
- Colaboradores:
 - Critérios de Inclusão: Ser trabalhador do CSCB
- Parceiros:
 - Critérios de Inclusão: Colaborar como parceiro ativo, quer seja na prestação de serviços ou através de mecenato com o CSCB

Estes inquéritos utilizam a escala de *Likert*, com opções de resposta variando de "*Discordo Totalmente*", "*Discordo*", "*Às vezes*", "*Concordo*" e "*Concordo Totalmente*", sendo obrigatório a resposta a todas as questões. Quando necessário, aplicou-se a possibilidade de resposta sim ou não. Esta escala revela-se altamente útil e prática, permitindo a mensuração de atitudes, preferências e perspetivas, conforme argumentado por Feijó et al (2020). Os resultados obtidos são dados qualitativos que refletem as percepções e experiências das partes relevantes em relação ao que está sendo estudado.

Os questionários dos clientes foram aplicados nos meses de maio e junho de 2024 no domicílio dos clientes.

Os questionários dos colaboradores e parceiros foram concebidos, aplicados e analisados utilizando as funcionalidades do *Outlook Forms*, uma ferramenta digital amplamente reconhecida pela sua praticidade e interface intuitiva. Esta plataforma permite a criação automática de uma base de dados para a recolha e organização dos resultados, o que facilita a análise subsequente.

Todos os participantes do inquérito forneceram o seu consentimento informado por meio da assinatura do respetivo termo (Apêndice 16).

5.3. Cronograma das atividades desenvolvidas

No âmbito do estágio descrevem-se as atividades realizadas com o propósito de implementar o Sistema de Gestão da Qualidade. O estágio ocorreu entre 1 de março de 2024 e 31 de agosto de 2024, totalizando 650 horas, com as tarefas desenvolvidas durante o estágio representadas na Tabela 3.

Tendo em consideração que o presente trabalho assume uma natureza de investigação-ação, o cronograma das atividades desenvolvidas ao longo do estágio deve ser entendido como parte integrante de um processo dinâmico e reflexivo. A investigação-ação pressupõe a articulação entre a prática profissional e a produção de conhecimento, privilegiando a intervenção direta no contexto real, com o objetivo de promover melhorias contínuas na organização.

Assim, as atividades não se limitaram à simples execução de tarefas previamente definidas, mas integraram momentos de diagnóstico, planeamento, implementação, avaliação e reformulação, próprios de um ciclo iterativo de investigação-ação. O cronograma apresentado estrutura-se em função destes momentos, permitindo acompanhar a progressiva implementação do Sistema de Gestão da Qualidade no Centro Social de Casal dos Bernardos, em permanente diálogo com os atores institucionais e com base na evidência empírica recolhida.

Este enquadramento metodológico justifica uma abordagem flexível e adaptativa, orientada por objetivos práticos e reflexivos, que se traduziram num conjunto articulado de ações formativas, técnicas e colaborativas, conforme detalhado no cronograma.

Tabela 3 - Cronograma das atividades de estágio

Ação/Atividade	Calendarização mês/ano						Total
	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	
Horas	90	100	120	100	120	120	650
Conhecimento da IPSS	■						
Análise Documental e de Procedimentos	■	■					
Caracterização da entidade: missão, visão, valores, política e objetivos da qualidade		■					
Elaboração dos Organogramas		■					
Análise e reformulação do Regulamento Interno		■	■				
Preparação e elaboração do Guia de Diagnóstico		■	■	■			
Elaboração de procedimentos e instruções de trabalho			■	■	■	■	
Elaboração e aplicação dos questionários de satisfação dos clientes			■	■			
Elaboração e aplicação dos questionários de satisfação dos colaboradores				■	■		
Elaboração do Manual de Funções				■	■		
Elaboração do Manual de Acolhimento				■	■		
Elaboração do Código de Ética				■	■		
Elaboração do Manual da Qualidade				■	■	■	
Elaboração e aplicação dos questionários de satisfação dos parceiros						■	

Fonte: Elaboração própria

CAPÍTULO 6. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

6.1. Enquadramento Geográfico

O Centro Social de Casal dos Bernardos está localizado na União de Freguesias de Rio de Couros e Casal dos Bernardos, no Concelho de Ourém e Distrito de Santarém. Estas freguesias possuem uma área total de 44,11 km² e 2292 habitantes. A população idosa representa um total de 827 habitantes (INE, 2021). No que diz respeito a infraestruturas, existem várias associações culturais e desportivas, bem como três equipamentos sociais: a Associação de Pais e Encarregados de Educação do Jardim de Infância e da escola do primeiro Ciclo de Rio de Couros, o Centro Social e Paroquial de Rios de Couros e o Centro Social de Casal dos Bernardos. Entre os locais de interesse turístico encontram-se o Parque de Lazer, a Capela da Cacinheira, os Moinhos de Água e a Paisagem Ribeirinha.

6.2. Apresentação da Instituição

O Centro Social de Casal dos Bernardos foi constituído em 1999 como uma Associação de Pais do Jardim-de-infância e da escola do primeiro ciclo de ensino básico de Casal dos Bernardos. Esta entidade deparou-se com a necessidade de obter apoios para as crianças que frequentavam o primeiro ciclo, permitindo-lhes usufruir de participações dos serviços.

Após um processo de investigação e reflexão sobre a viabilidade de expandir as atividades e estabelecer uma IPSS, considerando a significativa população idosa da freguesia de Casal dos Bernardos e a circunstância de muitos dos seus familiares residirem no exterior, surgiu a oportunidade de implementar um Serviço de Apoio Domiciliário. Neste sentido, a direção da associação elaborou uma proposta concreta, que foi aceite pela Assembleia-Geral de Sócios, iniciando-se imediatamente os trabalhos nessa direção.

O registo do CSCB como IPSS, com a devida aprovação dos estatutos, foi efetuado através da inscrição n.º 86/08 fls 76 verso e 77, do livro n.º 12 das Associações de Solidariedade Social, considerado realizado em 27/12/2007, conforme disposto no n.º 2 do artigo 9.º do Regulamento aprovado pela Portaria n.º 139/2007 de 29 de janeiro.

Define-se como IPSS as "Instituições Particulares de Solidariedade Social constituídas, sem finalidade lucrativa, por iniciativa de particulares, com o propósito de dar expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos e desde que não sejam administradas pelo Estado ou por um corpo autárquico, para prosseguir, entre outros, os seguintes objetivos, mediante a concessão de bens e a prestação de serviços: a) Apoio a crianças e jovens; b) Apoio à família; c) Apoio à integração social e comunitária; d) Proteção dos cidadãos na velhice e invalidez e em todas as situações de falta ou diminuição de meios de

subsistência ou de capacidade para o trabalho; e) Promoção e proteção da saúde, nomeadamente através da prestação de cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação; f) Educação e formação profissional dos cidadãos; g) Resolução dos problemas habitacionais das populações" (Decreto-Lei n.º 119/83 de 25 de janeiro, p.644). Quanto ao tipo de Instituições, estas podem “revestir-se de várias formas, nomeadamente as de associações de solidariedade social, irmandades da misericórdia e outras legalmente previstas” (Antunes & Pires, 2006, p.141). Estas instituições celebram com o Estado acordos de cooperação, com o objetivo da “salvaguarda dos direitos e obrigações das partes envolvidas e estão sujeitos à respetiva tutela” (Antunes & Pires, 2006, p.141).

Em conformidade com o disposto no Decreto-Lei n.º 119/83 de 25 de fevereiro, e segundo o preceituado na alínea a), no n.º 4 da norma I do Despacho Normativo n.º 75/92, de 20 de maio, foi estabelecido um acordo de cooperação entre o Instituto de Segurança Social, I.P./Centro Distrital de Ourém e o Centro Social de Casal dos Bernardos, no âmbito do apoio à população idosa, na resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário. Conforme indicado na norma XXII Despacho Normativo n.º 75/92, de 20 de maio, o montante da comparticipação financeira devida pelo Centro Distrital é estabelecido por utente/mês, de acordo com o estabelecido pelo compromisso de cooperação para o setor social e solidário.

Atualmente o CSCB apresenta a valência de Serviço de Apoio Domiciliário. No âmbito de um protocolo com a Câmara Municipal de Ourém, desenvolve atividades de animação e apoio à família.

6.3. Estrutura Organizacional

6.3.1. Recursos Materiais

O Centro Social de Casal dos Bernardos encontra-se sediado na Rua da Pedra, N.º 3 – 2435-011 Casal dos Bernardos, funcionando no edifício polivalente da Junta de Freguesia, localizado estrategicamente na zona central da freguesia.

A área de atuação do CSCB abrange o Concelho de Ourém, em particular, a União de Freguesias de Rio de Couros e Casal dos Bernardos. Para a prestação dos serviços foram adquiridas quatro viaturas, sendo a mais recente elétrica e adaptada para acessibilidade de cadeiras de rodas.

Figura 11 - *Placa de inauguração do CSCB*



Figura 12 - *Instalações da sede do CSCB*



Figura 13 - *Carrinhas CSCB*



Fonte: Informação disponibilizada pelo CSCB

6.3.2. *Corpos Gerentes*

Os corpos gerentes do CSCB possuem um período de mandato de quatro anos e são constituídos pela Assembleia Geral, Direção e Conselho Fiscal.

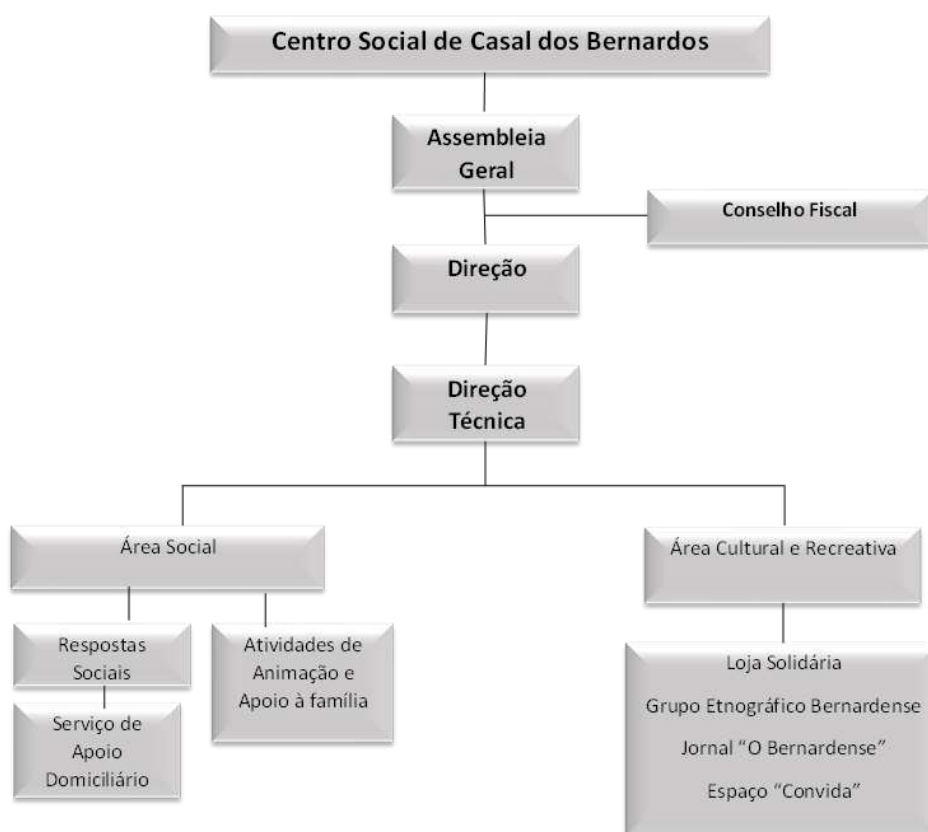
A Direção do centro é composta por cinco membros, sendo eles: um Presidente, um Vice-presidente, um Secretário, um Tesoureiro e um Vogal, aos quais compete, de acordo com os estatutos da Instituição:

- a) Garantir a efetivação dos direitos dos beneficiários;
- b) Representar legalmente o Centro;
- c) Dar execução às deliberações da Assembleia-geral;

- d) Praticar os atos de gestão que se tomem necessários, assegurar a organização e o funcionamento dos serviços, bem como a escrituração dos livros nos termos da Lei;
- e) Elaborar e submeter anualmente, à Assembleia-geral o relatório de atividades e contas de gerência, bem como o programa e o orçamento do ano seguinte;
- f) Administrar os bens e gerir os fundos do Centro;
- g) Requerer ao Presidente da Mesa da Assembleia-geral a convocação de Assembleias Extraordinárias, sempre que necessário;
- h) Deliberar sobre a admissão de sócios efetivos e honorários;
- i) Zelar pelo cumprimento da Lei, dos estatutos e das deliberações dos órgãos do Centro;
- j) Organizar o quadro de pessoal e contratar e gerir o pessoal do Centro.

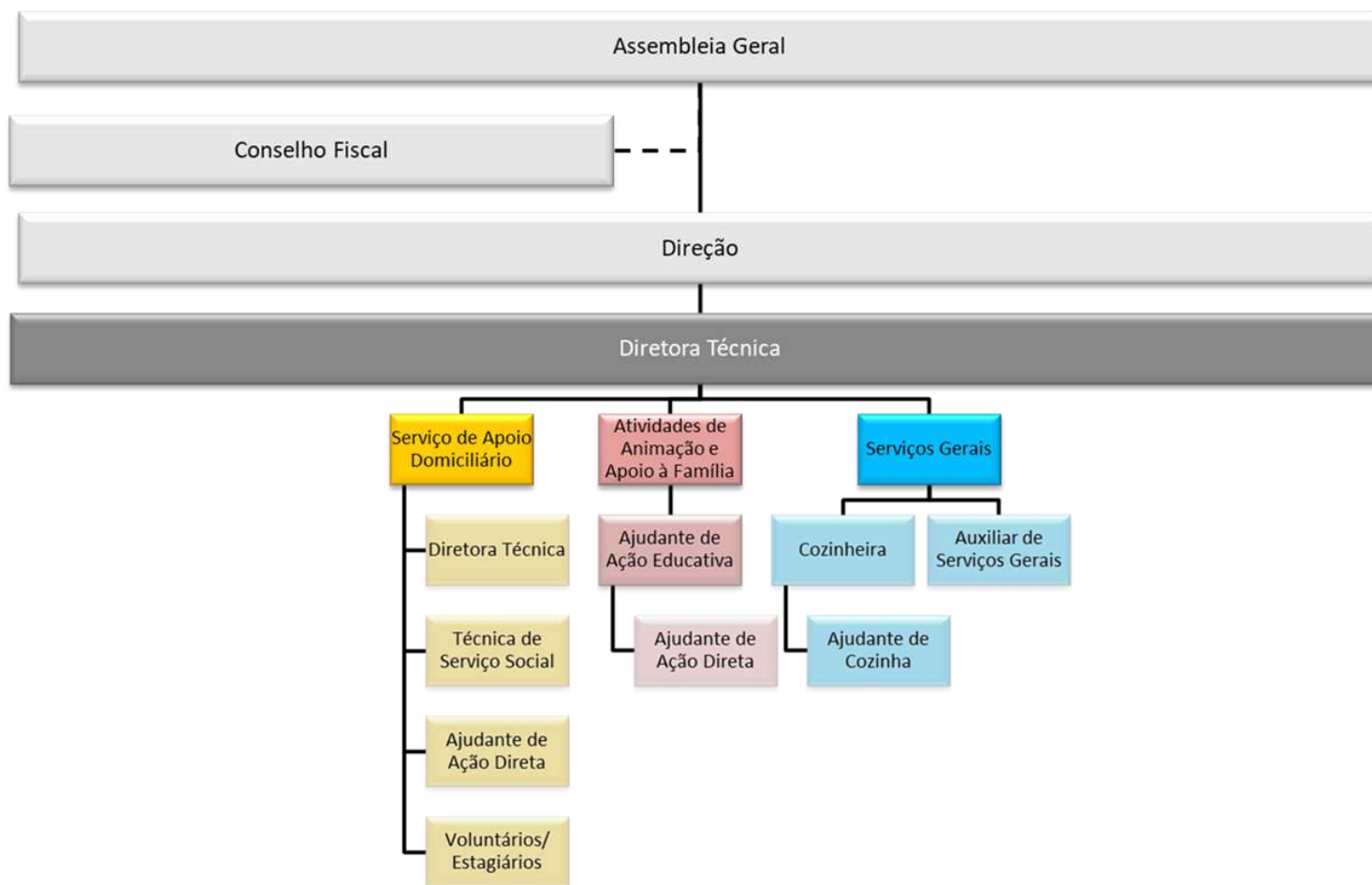
Figura 14 - Organograma do Centro Social de Casal dos Bernardos

Fonte: Desenvolvido em colaboração com a Instituição



No que concerne à estrutura funcional do Serviço de Apoio Domiciliário, esta está delineada no organograma funcional, conforme figura 15.

Figura 15 - *Organograma Funcional do CSCB*



Fonte: Elaboração própria

6.3.3. Colaboradores

A equipa técnica é composta por duas assistentes sociais, uma das quais também exerce funções de Diretora Técnica.

Tabela 4 - Equipa Técnica do CSCB

Categoria Profissional	Número Recursos Humanos	Idade (por grupo etário)	Género	Habilitações	Vínculo contratual
Diretora Técnica	1	21-30	Feminino	Licenciatura	Contrato sem termo
Assistente Social	1	41-50	Feminino	Licenciatura	Contrato sem termo

Fonte: Elaboração própria

Os colaboradores da equipa operacional, conforme estipulado nos Acordos de Cooperação entre a Instituição e o Instituto de Segurança Social, I.P., efetuados de acordo com os critérios, regras e formas previstos na Portaria 196-A/2015 de 1 de julho, têm a função de prestação de serviços de apoio domiciliário aos utentes.

Tabela 5 - Equipa Operacional do CSCB

Categoria Profissional	Número Recursos Humanos	Idade (por grupo etário)	Género	Habilitações	Vínculo contratual
Cozinheira	1	51-60	Feminino	2º Ciclo	Contrato sem termo
Ajudante de Cozinheira	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	> 60	Feminino	1º Ciclo	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	31-40	Feminino	3º Ciclo	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	51-60	Feminino	2º Ciclo	Contrato sem termo

Categoria Profissional	Número Recursos Humanos	Idade (por grupo etário)	Género	Habilitações	Vínculo contratual
Auxiliar de Serviços Gerais	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo
Auxiliar Educativa	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo

Fonte: Elaboração própria

6.4. Visão, Missão, Valores e Política da Qualidade

6.4.1. Missão

A missão do CSCB é:

- Promover serviços que contribuam para a autonomia e qualidade de vida da população idosa, o desenvolvimento de competências e valores das crianças, e o apoio social à comunidade circundante.
- Praticar a solidariedade social ao apoiar crianças, jovens, adultos e idosos em situação de carência ou dependência, seja esta individual, familiar ou institucional.
- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e famílias.
- Proporcionar apoio a todas as famílias que se encontrem em situação de carência, dependência ou disfunção social, com o objetivo de melhorar sua condição atual e qualidade de vida.
- Favorecer a integração entre a família, a escola e a comunidade com o objetivo de fomentar a valorização pessoal e o desenvolvimento de uma cidadania ativa.

6.4.2. Visão

O CSCB tem como objetivo fornecer serviços de maneira inovadora, participativa e dinâmica, interagindo com e para a comunidade envolvente. Dessa forma, pretende consolidar-se como uma Instituição de referência na região centro, oferecendo cuidados domiciliários humanizados, diferenciados e de excelência.

6.4.3. Valores

O CSCB promove e incute na sua organização os seguintes valores:

- ❖ Solidariedade - Colaborar com a Instituição em todas as suas iniciativas e atividades, juntamente com os utentes e seus familiares, colegas de trabalho e dirigentes;
- ❖ Humanização - Prestar serviços próximos e humanizados, através do olhar, do toque, da palavra, da verticalidade, dos afetos e da aceitação do outro com as suas particularidades;

- ❖ Exclusividade - Considerar cada cliente como único, atendendo às suas especificidades e necessidades individuais;
- ❖ Respeito - Aceitar o outro com toda a singularidade e diferença, respeitando a sua cultura, crenças e valores, tratando-o com respeito e dignidade;
- ❖ Igualdade e Justiça - Promover um tratamento justo e imparcial a todas as pessoas, independentemente da nossa empatia ou opinião;
- ❖ Honestidade - Manter comportamentos de cordialidade e respeito para com a Instituição e os outros, comunicando de forma sincera, frontal e verdadeira;
- ❖ Responsabilidade - Executar as suas tarefas com rigor, dedicação e profissionalismo, zelando pelo bem-estar dos utentes e pelos bens da Instituição;
- ❖ Confidencialidade e Sigilo Profissional - Manter confidencialidade e sigilo profissional, não transmitindo ao exterior informações pessoais sobre utentes, colaboradores e dirigentes, ou que possam pôr em causa o bom nome da Instituição;
- ❖ Qualidade - Primar pela qualidade dos serviços da Instituição, assegurando que estes respondem às necessidades e expectativas dos clientes.

6.4.4. Política da Qualidade

O Centro Social de Casal dos Bernardos tem como objetivo proporcionar serviços sociais, educativos e comunitários com dedicação e rigor, com a finalidade de promover a melhoria contínua e a satisfação dos seus clientes, colaboradores e associados. Através da Política da Qualidade (Apêndice 1), o Centro Social de Casal dos Bernardos compromete-se a:

- Atuar em conformidade com elevados padrões de ética em todas as atividades e ações desenvolvidas, com integridade pessoal e profissional;
- Promover a prestação de cuidados humanizados e de proximidade;
- Garantir a prestação de serviços de qualidade e ajustados às necessidades e expectativas dos clientes, familiares e significativos, colaboradores, parceiros e comunidade em geral;
- Criar e nutrir as relações de cooperação com as mais diversas entidades que atuam na sociedade, públicas e privadas, com o objetivo de trabalhar em conjunto em prol da comunidade;
- Fomentar a melhoria contínua e a diferenciação dos serviços prestados, através da satisfação das necessidades dos clientes, familiares, comunidades e as demais partes relevantes;
- Otimizar os recursos existentes, sejam humanos, materiais ou financeiros, sensibilizando todas as partes relevantes para a questão da sustentabilidade;
- Cumprir a legislação aplicável e o estabelecido no Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais (MAQRS), para a resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário;
- Gerir o Sistema de Gestão da Qualidade com eficiência e eficácia e de acordo com as necessidades e expectativas dos clientes, suas famílias e significativos;

- Definir, monitorizar e avaliar com base em questionários de satisfação e indicadores, com o intuito de incrementar melhorias nos processos e procedimentos do Sistema de Gestão da Qualidade da Instituição;
- Aperfeiçoar a comunicação interna e externa da Instituição;
- Qualificar e especializar os seus colaboradores, garantindo oportunidades de formação adequada ao seu desenvolvimento profissional e pessoal, bem como promover o seu envolvimento na dinâmica institucional e nas tomadas de decisão, contribuindo assim para uma melhor satisfação e motivação;
- Disponibilizar aos colaboradores, voluntários e demais partes relevantes as condições de higiene, saúde, segurança e bem-estar.

6.4.5. Objetivos da Qualidade

Os objetivos da qualidade estão intrinsecamente ligados à política da qualidade. Esses objetivos devem ser mensuráveis, monitorizados, consistentes, alcançáveis e realistas (ISO 9001:2015).

Deste modo, para o CSCB foram estabelecidos os seguintes objetivos da qualidade:

1. **Melhoria Contínua dos Serviços:** Implementar processos de avaliação e feedback contínuos para identificar áreas de melhoria e executar ações corretivas.
2. **Satisfação do Cliente:** Elevar o nível de satisfação dos clientes mediante a prestação de serviços personalizados e de alta qualidade.
3. **Eficiência Operacional:** Otimizar a utilização de recursos humanos e materiais com o intuito de aumentar a eficiência e minimizar desperdícios.
4. **Capacitação dos Colaboradores:** Promover a formação contínua e o desenvolvimento profissional dos colaboradores a fim de assegurar a excelência no serviço.
5. **Conformidade com Normas e Regulamentos:** Garantir que todos os serviços e processos estejam em conformidade com as normas e regulamentos aplicáveis.
6. **Segurança e Bem-Estar:** Assegurar um ambiente seguro e saudável para clientes e colaboradores.

6.5. Área Social

6.5.1. Serviço de Apoio Domiciliário

Para a concretização do projeto de implementação do Serviço de Apoio Domiciliário na localidade de Casal dos Bernardos, foram necessárias extensas campanhas de angariação de fundos e submissões de candidaturas a projetos, com o objetivo de equipar a cozinha e a lavandaria. As obras de adaptação do edifício da Junta de Freguesia de Casal dos Bernardos tiveram início em 03/03/2013.

O Serviço de Apoio Domiciliário foi inaugurado em maio de 2015, com três utentes: dois utentes com serviço de alimentação e um terceiro com serviço de alimentação e tratamento de roupa. Em julho de 2015, foram estabelecidos acordos de cooperação com a Segurança Social

para 14 utentes. Posteriormente, novos clientes começaram a solicitar outros serviços, como higiene pessoal e higiene habitacional, tornando-se imprescindível a aquisição de um novo veículo. Ao longo dos anos, o número de clientes aumentou, assim como as necessidades dos diversos serviços, ocupando todos os 14 lugares do acordo de cooperação. Com este crescimento significativo, o CSCB adquiriu mais um veículo e, em 2022, aumentou para 20 os lugares com acordo de cooperação e 20 sem acordo. No início de 2024, a Instituição apresentava 35 vagas ocupadas das 40 disponíveis, 10 funcionárias e 4 viaturas de apoio.

O Serviço de Apoio Domiciliário divide-se da seguinte forma:

1. Serviços no Domicílio: Cuidados pessoais, de higiene e conforto, nomeadamente a assistência na higiene pessoal, banho, vestuário e outras atividades diárias; Higiene habitacional: limpeza e manutenção do domicílio do cliente para garantir um espaço seguro e saudável; Cuidados de saúde: preparação de medicação, controlo de diabetes e tensão arterial.
2. Serviços no CSCB: fornecimento de refeições: preparação de refeições na cozinha da Instituição e entrega no domicílio do cliente; Tratamento de roupa: lavagem e secagem de roupa na lavandaria da Instituição e entrega no domicílio do cliente.
3. Serviços complementares: acompanhamento ao exterior para aquisição de bens/serviços: Transporte para atividades de lazer, socialização, consultas e exames médicos.
4. Formação e Sensibilização no âmbito das suas competências e recursos disponíveis: a Instituição compromete-se, de maneira informal, a oferecer formação e sensibilização aos familiares e cuidadores informais para a prestação de cuidados aos clientes, além de informar sobre os serviços disponíveis na comunidade que atendem às suas necessidades, atuando como agente facilitador nesse processo.

A Instituição realiza ao longo do ano diversas atividades com o propósito de promover o encontro e convívio intergeracional.

Papel do CSCB

O CSCB desempenha um papel crucial no desenvolvimento da resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário, tendo em vista a mitigação da solidão e do isolamento numa área onde muitos idosos carecem de suporte familiar, assim como na prestação de cuidados individualizados e personalizados, dando resposta às necessidades e expectativas dos clientes, promovendo a dignidade humana. O objetivo principal desta resposta social é contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias, mantendo os clientes no seu meio natural de vida.

6.5.2. Atividades de Animação e Apoio à Família

No âmbito de um protocolo com a Câmara Municipal de Ourém, o CSCB assegura as atividades de Animação e Apoio à Família - Prolongamento de Horário, com o objetivo de

garantir o acompanhamento das crianças da educação pré-escolar, tanto antes quanto depois do período diário de atividades educativas, e durante os períodos de interrupção dessas atividades. Este acompanhamento integra atividades de animação socioeducativa para as crianças, constituindo-se como uma estrutura social de apoio às famílias na tarefa educativa dos seus filhos.

Paralelamente, a Câmara Municipal de Ourém implementou, no concelho, um programa de universalização das refeições escolares, envolvendo entidades do terceiro setor, associações de pais e o município. Neste contexto, o CSCB é responsável por fornecer serviços de alimentação escolar para crianças matriculadas no ensino pré-escolar e no primeiro ciclo do ensino básico na Escola Básica de Casal dos Bernardos. Esta parceria tem como objetivo criar serviços que incentivem o desenvolvimento do projeto educativo e harmonizem a vida escolar e familiar.

6.6. Área Cultural e Recreativa

6.6.1. Loja Solidária

A loja solidária foi criada em 2010, a partir de uma generosa doação de roupas enviada por um emigrante nos Estados Unidos da América. Após a seleção e organização das peças, a direção do CSCB preparou uma das salas disponíveis no edifício da Junta de Freguesia e decidiu criar a loja solidária. O objetivo desta iniciativa é prestar apoio à população mais necessitada, nomeadamente vítimas de incêndio, imigrantes, desalojados, além de estabelecer parcerias com organizações como a Cáritas e a Cruz Vermelha, entre outras. A restante população pode adquirir os artigos por um preço simbólico, com vista a apoiar a Instituição.

A loja dispõe de vestuário para bebês, crianças, jovens e adultos, tanto masculino quanto feminino. Ao longo do tempo, a doação de prateleiras, estantes e um considerável aumento das doações de vestuário levou o projeto a contar com uma organização mais eficiente e com mais uma sala destinada ao vestuário infantil.

Atualmente, a loja solidária é predominantemente procurada por imigrantes que recorrentemente chegam ao concelho de Ourém e por famílias carenciadas com menores.

6.6.2. Grupo Etnográfico Bernardense (GEB - Rancho Folclórico)

Em 2010, a Instituição fundou o Grupo Etnográfico Bernardense (GEB - Rancho Folclórico) com o propósito de preservar as tradições e narrativas históricas da freguesia. Através desta iniciativa, obtiveram diversos objetos utilizados pelos residentes de Casal dos Bernardos em suas atividades. Os itens doados estão em exposição na Instituição, enquanto outros acompanham os membros do GEB em suas *performances*.

6.6.3. *Jornal “O Bernardense”*

Desde janeiro de 2008, a Instituição é proprietária e editora da publicação bimestral do jornal “*O Bernardense*”. Este periódico fornece informações sobre assuntos referentes à paróquia e à freguesia e comunica atividades de vários tipos planeadas para a comunidade.

6.6.4. *Espaço “ConVida”*

O “*Espaço Convida*” foi concebido com o objetivo de proporcionar um local de encontro e interação para os residentes de Casal dos Bernardos. Com a agregação das freguesias, Casal dos Bernardos foi privado do seu centro de saúde e do posto da farmácia previamente existente. Para revitalizar a população, a direção do CSCB adquiriu o espaço onde operava o “Café 27” e estabeleceu o “*Espaço Convida*”. Este espaço está estrategicamente localizado no centro da localidade, próximo à igreja matriz, e destina-se ao convívio de todos os habitantes de Casal dos Bernardos, servindo como ponto de encontro para amigos, vizinhos e demais integrantes da comunidade. No local, são organizadas pequenas festas de aniversário, churrascos, almoços e encontros dos membros da Ginástica Sénior. A inauguração e dinamização deste espaço proporcionaram uma nova vitalidade à localidade.

CAPÍTULO 7. PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE NO CENTRO SOCIAL DE CASAL DOS BERNARDOS

7.1. Atividades desenvolvidas

Com vista ao desenvolvimento e a implementação de um Sistema de Gestão de Qualidade é imperativo o envolvimento de todas as partes ativas da Instituição, incluindo a direção, os técnicos especializados e todos os colaboradores. Trata-se de um projeto de elevada complexidade, que exige um trabalho multidisciplinar, aprimorando e valorizando a gestão dos processos e documentos, e promovendo uma mudança e uma melhoria contínua do trabalho realizado.

Numa primeira abordagem, procedeu-se ao levantamento do conhecimento relativo à Instituição, através de pesquisa documental acerca da mesma e do seu contexto geográfico, histórico e legal, bem como do acompanhamento da equipa técnica e dos colaboradores, com o objetivo de compreender a dinâmica organizacional.

Subsequentemente, foi utilizada a lista de verificação incluída no Modelo de Avaliação da Qualidade para SAD, elaborado pelo ISS, I.P. Esta análise foi realizada por meio da observação e acompanhamento na prestação dos serviços, diálogos informais com os colaboradores e reuniões com a equipa técnica. Após esta análise, e com o intuito de cumprir o estipulado no referencial normativo MAQRS, foram elaborados fluxogramas de atividades/métodos operatórios, manuais, instruções de trabalho e impressos para cada processo.

Para este projeto, em colaboração com o CSCB, optou-se por abordar os seguintes critérios para a certificação de nível C: Critério 1 – Liderança, Planeamento e Estratégia; Critério 2 - Pessoas; Critério 3 – Parcerias e Recursos; Critério 4 - Processos do Serviço de Apoio Domiciliário. Os critérios 5 (resultados dos clientes), 6 (resultados das pessoas), 7 (resultados da sociedade) e 8 (resultados chave do desempenho) são apenas obrigatórios para a obtenção da certificação dos níveis B e A.

7.2. Processos

Para a implementação do SGQ no CSCB, foram definidos quatro processos de gestão, dois processos de suporte e sete processos-chave, tendo cada um deles vários subprocessos (tabela 6). A interação entre os processos e respetiva descrição encontra-se no Manual da qualidade (Apêndice 1).

Tabela 6 - Processos SGQ

Tipo de Processo	Descrição³	Processos
Gestão	Estabelecem a estrutura de gestão da organização e são condicionantes imprescindíveis de todos os outros processos. Fazem convergir toda a organização para todos os outros processos, estabelecendo, nomeadamente, as formas de atuação internas, as relações com a sociedade e as formas de operação (p.e. gestão da qualidade, gestão estratégica da organização, gestão de sistemas de apoio à decisão).	Gestão do Sistema
		Gestão Documental
		Gestão de Informação
		Monitorização, Medição, Análise e Avaliação
Suporte	São aqueles que estão centrados em apoiar os clientes internos, e apoiam os processos chave. Estão sujeitos a diretivas/orientações internas, sendo essenciais ao funcionamento da organização (p.e gestão de recursos humanos, aprovisionamentos, manutenção, administrativo-financeiro).	Gestão de Recursos Humanos
		Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais
Chave	Processos que caracterizam e justificam a atividade duma organização, resultando no produto ou serviço que é recebido por um cliente externo. Estes processos influenciam diretamente a qualidade dos produtos e serviços prestados (p.e gestão de recursos humanos, aprovisionamentos, manutenção, administrativo-financeiro)	Candidatura
		Admissão e Acolhimento
		Plano Individual
		Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal
		Cuidados Pessoais
		Nutrição e Alimentação
		Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana

Fonte: Elaboração própria

Por conseguinte, no Manual de Processos-Chave de cada resposta social são identificados os processos-chave para a prestação de serviços, e, para cada um deles, são definidos:

³ Modelo de Avaliação da Qualidade do Serviço de Apoio Domiciliário, p.64

- Objetivo, campo de aplicação, indicadores, modo operativo e caracterização do processo;
- Instruções de trabalho que descrevem as atividades associadas a cada processo, baseadas num conjunto de boas práticas que se pretendem facilitadoras para a implementação dos respetivos processos;
- Impressos que são instrumentos de suporte ao registo, monitorização e avaliação das atividades realizadas;
- Identificação de todos os intervenientes em cada atividade (modo operativo) (Instituto da Segurança Social, I.P.,2010c, p. 4).

7.3. Estrutura Documental

Segundo Pires (2016), a organização deve definir a documentação utilizada no sistema de gestão da qualidade e em todas as suas atividades inerentes. Essa estrutura deve manter uma lógica (existência de uma hierarquia de documentos) e garantir a coerência em toda a documentação. O conteúdo e a linguagem da documentação devem ser adequados aos respetivos utilizadores, assegurando que a informação fornecida corresponda à complexidade do trabalho e ao nível de formação dos usuários. Todos os documentos foram elaborados de acordo com o Modelo de Avaliação da Qualidade do ISS, sendo adaptado à realidade e necessidade da Instituição. O intuito é que cada documento possua uma identificação única e um estado de atualização/revisão.

É necessário fazer uma distinção entre os vários tipos de documentos: documento e impresso. O primeiro pretende transmitir informações, orientações e instruções, como por exemplo, os procedimentos e instruções. O segundo destina-se a ser preenchido, tendo como base os documentos de suporte. De referir que podem existir outros documentos e/ou dados importantes para o SGQ da organização, tais como: informação técnica, normas e códigos de boas práticas (Pires, 2016).

A documentação que auxilia na gestão da Instituição e serve de suporte às atividades efetuadas, deve ser simples e clara.

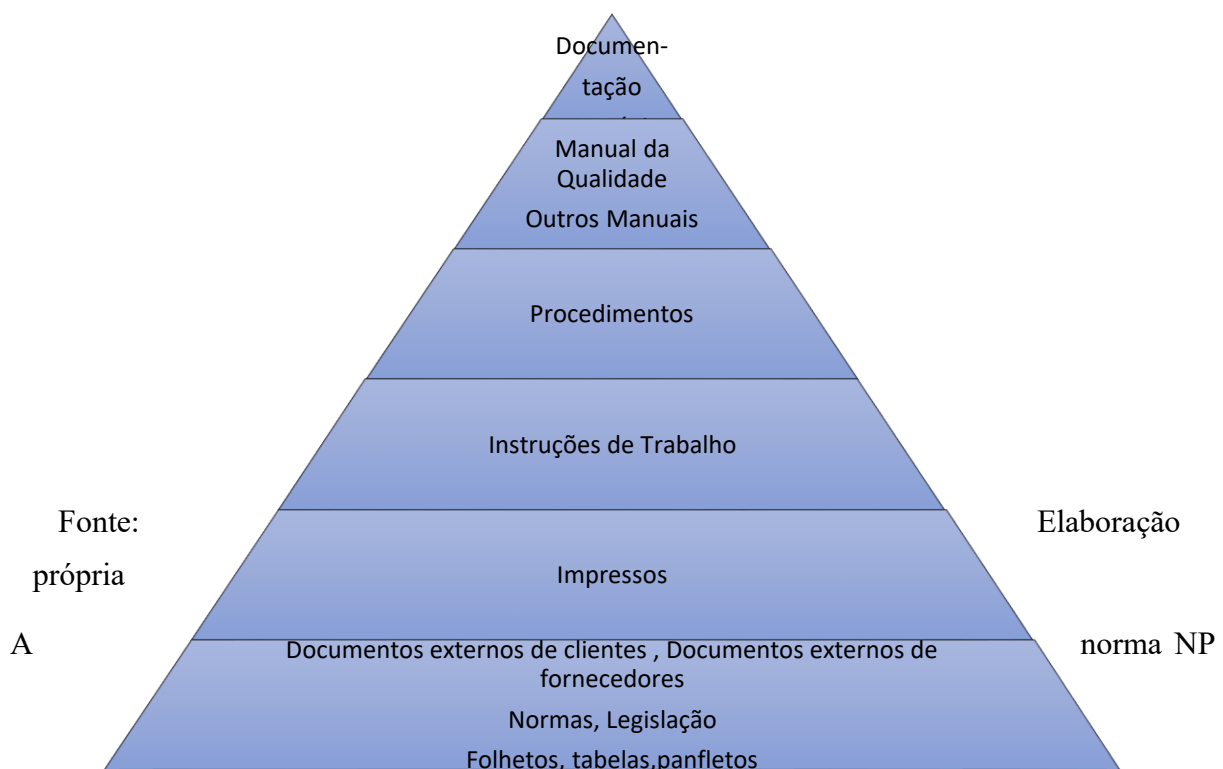
A documentação do SGQ é organizada de maneira hierárquica em seis níveis, conforme ilustra a figura 16.

1. Primeiro Nível: Documentação estratégica, que abrange todos os documentos que apoiam a liderança, como a visão, missão e valores, a política da qualidade e o plano de atividades.
2. Segundo Nível: Manual da Qualidade, que estabelece as diretrizes do SGQ de acordo com a missão, visão, valores e política da qualidade. Também inclui outros manuais/documentos, como o manual de acolhimento, manual de funções, regulamento interno e código de ética. Os manuais de acolhimento e funções contêm o enquadramento da Instituição, as atividades desenvolvidas na organização, bem como

as funções desempenhadas pelos colaboradores. O regulamento interno define as regras e normas estabelecidas para a Instituição e as partes relevantes, e o código de ética institui as normas de conduta para todos os que colaboram com a Instituição.

3. Terceiro Nível: Procedimentos esquematizados com fluxogramas das atividades/modo operativo, indicadores, dados de entrada e saída e responsabilidades. A cada procedimento estão associadas instruções de trabalho, manuais e os respetivos impressos.
4. Quarto Nível: Instruções de trabalho que descrevem como se realizam as atividades diárias, a fim de garantir o bom funcionamento da Instituição. Algumas instruções de trabalho foram elaboradas, enquanto outras constam do manual dos processos-chave do ISS.
5. Quinto Nível: Impressos de registo das atividades realizadas e outros documentos internos e externos de suporte ao SGQ.
6. Sexto Nível: Outros documentos que servem de suporte para o CSCB.


Figura 16 - Estrutura Documental SGQ



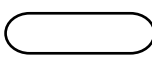
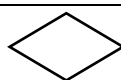
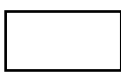
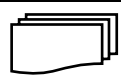
EN9001:2015, no ponto 7.5.3, estipula que toda a documentação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) deve ser controlada. Para esse propósito, foi desenvolvida uma matriz de controle de documentos na qual estão incluídos todos os documentos elaborados e codificados. De acordo com a APCER (2015), é imprescindível que a documentação esteja disponível e de

fácil acesso para todos os que dela necessitem. Não obstante, deve igualmente ser resguardada contra a quebra de confidencialidade, alterações indesejadas, uso inadequado e extravio, através da implementação de regras definidas e aplicadas para esse fim. Estes documentos encontram-se em suporte digital, o que implica que o controlo é efetuado mediante o estabelecimento de regras de acesso, determinando níveis de permissão para leitura ou escrita. Toda a documentação deve ser aprovada e validada pela Direção do CSCB, com a devida anotação da data de aprovação.

- Em todos os documentos deve constar o cabeçalho adotado:

	Nome do Processo	Aprovado em
		Página & de &
	Título do documento	Revisão 0

- Nos processos ou instruções de trabalho podem constar textos, tabelas, fluxogramas.
- Nos fluxogramas utilizam-se os seguintes símbolos:

Símbolo	Significado
	Indica o início e o fim das atividades descritas
	Indica uma decisão a tomar
	Indica as atividades a serem realizadas
	Indica os documentos

A todos os documentos do SGQ foi conferido um código, conforme a tabela seguinte demonstra:

Tipo de documento	Código
Processos	Processos de Gestão – PGn° Processo de Suporte – PSn°

Tipo de documento	Código
	Processo - Chave – PCn°
Manuais	MAn°.PGn°.GS.v MAn°.PSn°.GRH.v MAn°.PCn°.SAD.v
Procedimentos	PRCn°.PGn°.GS.v PRCn°.PGn°.GD.v PRCn°.PGn°.GI.v PRCn°.PGn°.MMAA.v PRCn°.PSn°.GRH.v PRCn°.PSn°.GL.v PRCn°.PSn°.GLV.v PRCn°.PSn°.GE.v PRCn°.PSn°.SEG.v
Instruções de Trabalho	ITn°.PGn°.GI.v ITn°.PGn°.MMAA.v ITn°.PSn°.SEG.v ITn°.PCn°.SAD.v
Impressos	IMPn°.PGn°.GS.v IMPn°.PGn°.GD.v IMPn°.PGn°.GI.v IMPn°.PGn°.MMAA.v IMPn°.PSn°.GRH.v IMPn°.PSn°.GL.v IMPn°.PSn°.GLV.v IMPn°.PGn°.GE.v IMPn°.PGn°.SEG.v IMPn°.PCn°.SAD.v

Legenda:

n ° - número sequencial

v - Número da versão

MA- Manual

IT - Instrução de Trabalho

PRC – Procedimento

IMP - Impresso

PG - Processo de Gestão

PS - Processo de Suporte

PC - Processo-Chave

GS - Processo de Gestão do Sistema

GD - Processo de Gestão Documental

GI - Processo de Gestão de Informação

MMAA - Processo de Monitorização, Medição, Análise e Avaliação

GRH - Processo de Gestão de Recursos Humanos

SAD - Processo do Serviço de Apoio Domiciliário

GL - Subprocesso – Gerir Limpeza

GLV - Subprocesso – Gerir Lavandaria

GE - Subprocesso – Gerir Equipamentos

SEG - Subprocesso – Gerir a Segurança

Visando o cumprimento dos requisitos do MAQRS para o nível C, e mediante a utilização das listas de verificação fornecidas no Modelo de Avaliação da Qualidade do Serviço de Apoio Domiciliário, elaborado pelo ISS, I.P., apresenta-se a análise dos requisitos de cada critério e a correlação com os documentos elaborados.

7.4. Critério 1 - Liderança, Planeamento e Estratégia

Com base na análise realizada (tabela 7) e considerando a documentação necessária para atender aos requisitos deste critério, foi elaborado o Manual da Qualidade, que inclui a Missão, Visão e Valores (Apêndice 1), bem como o organograma da Instituição (Apêndice 1), ambos reformulados. Também foi desenvolvido o organograma do Serviço de Apoio Domiciliário (Apêndice 1), além da política e dos objetivos de qualidade.

No que concerne às funções, responsabilidades e autonomias em cada nível de gestão, estes encontram-se já definidos nos Estatutos do CSCB. Relativamente aos objetivos estratégicos e

Tabela 7 - Guia de Diagnóstico: Critério 1 - Liderança, Planeamento e Estratégia operacionais, a sua definição é da competência da Direção, sendo recomendada a sua inclusão no próximo plano de atividades.

Critério1- Liderança, Planeamento e Estratégia	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Estão definidas as declarações da Missão, Visão, Valores e Política da Qualidade do Serviço de Apoio Domiciliário?	C			x		A Política de Qualidade não está definida
b) A Missão, Visão, Valores e Política da Qualidade do Serviço de Apoio Domiciliário				x		Reformular Visão, Missão e Valores
São escritas em linguagem simples, clara, com caracteres facilmente legíveis e claros de modo a que os clientes entendam	C	x				
Encontram-se expostas em lugar visível para os clientes, colaboradores e público em geral	C	x				
Estão disponíveis permanentemente (p.e. em suporte informático e/ou papel) a todos os intervenientes (p.e. clientes, colaboradores, parceiros)	B		x			
c) Existe um organograma do Serviço de Apoio Domiciliário?	C		x		Organograma da Instituição	Elaborar o Organograma para SAD
d) Estão definidas as funções, responsabilidades e autonomia para cada nível de gestão?	C	x			Estatutos da IPSS	
e) Estão definidos os objetivos estratégicos e operacionais (Plano de Ação/Atividades) do Serviço de Apoio Domiciliário?	C		x		Regulamento Interno	Apenas estão definidos os objetivos gerais, não estratégicos nem operacionais
g) Os objetivos operacionais são desdobrados em planos e atividades para cada serviço?	C		x			
h) Os serviços e colaboradores têm conhecimento dos objetivos, planos e atividades, que são da sua responsabilidade?	C		x			
j) São elaborados relatórios para verificar se estão a ser atingidos os objetivos definidos?	C		x			Fonte: Adaptado do

Modelo de Avaliação da Qualidade SAD

7.5. Critério 2 – Pessoas

Para dar cumprimento aos requisitos deste critério, foi elaborado o Manual de Funções (Apêndice 5), o qual define as responsabilidades de cada colaborador, incluindo voluntários e estagiários, no que respeita às atividades e tarefas inerentes à resposta de apoio social SAD.

Este processo engloba igualmente toda a documentação relacionada com o recrutamento, seleção, gestão e avaliação da satisfação dos recursos humanos.

Embora não seja mandatário para o cumprimento dos requisitos do nível C, foi elaborado o Manual de Acolhimento (Apêndice 5), juntamente com os procedimentos e fichas relativos à formação dos recursos humanos da Instituição, dado que este é um requisito legal. Esta documentação está incluída no Processo de Suporte de Gestão de Recursos Humanos (Apêndice 5). Adicionalmente, foi desenvolvido um código de ética (Apêndice 5) o qual define

os princípios e valores adotados pela organização e seus colaboradores. Todos os documentos estão descritos na tabela 8.

Tabela 8 - Matriz de Processos do CSCB: Processo de Gestão de Recursos Humanos

PROCESSOS	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE SUPORTE	PRC01.PS01.GRH RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS		IMP01.PRC01.PS01.GRH	Ficha Individual de Candidatura
			IMP02.PRC01.PS01.GRH	Gestão de Candidaturas
			IMP03.PRC01.PS01.GRH	Guião de Entrevista
			IMP04.PRC01.PS01.GRH	Ficha do Colaborador
			IMP05.PRC01.PS01.GRH	Acolhimento ao Colaborador
			IMP06.PRC01.PS01.GRH	Acrónimos dos Colaboradores
			MA01.PS01.GRH.v1 - Manual de Funções	
			MA02.PS01.GRH.v1 - Manual de Acolhimento	
			MA03.PS01.GRH.v1 - Código de Ética	
			PRC02.PS01.GRH GERIR RECURSOS HUMANOS	
	IMP02.PRC02.PS01.GRH	Mapa de Férias		
	IMP03.PRC02.PS01.GRH	Marcação de Férias		
	IMP04.PRC02.PS01.GRH	Cartão de Identificação das Colaboradoras		
	IMP05.PRC02.PS01.GRH	Pedido de Alteração de Férias		
	IMP06.PRC02.PS01.GRH	Acordo de Utilização de Banco de Horas		
	IMP07.PRC02.PS01.GRH	Contabilização de Horas Extra		
	IMP08.PRC02.PS01.GRH	Ficha de Consentimento de Dados Pessoais		
	IMP09.PRC02.PS01.GRH	Ficha de Comunicação de Faltas		
	IMP10.PRC02.PS01.GRH	Ficha de Justificação de Faltas		
	IMP11.PRC02.PS01.GRH	Folha de Ponto		
	PRC03.PS01.GRH FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS		IMP01.PRC03.PS01.GRH	Diagnóstico de Necessidades de Formação Individual
			IMP02.PRC03.PS01.GRH	Plano de Formação
			IMP03.PRC03.PS01.GRH	Listagem de Formandas
			IMP04.PRC03.PS01.GRH	Registo de Formação
			IMP05.PRC03.PS01.GRH	Controlo de Horas de Formação
	PRC04.PS01.GRH AVALIAR A SATISFAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS		IMP01.PRC04.PS01.GRH	Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaborador

Fonte:

Elaboração própria

7.6. Critério 3 - Parcerias e Recursos

Este critério está associado à gestão dos recursos financeiros, à gestão da informação, às instalações, equipamentos, materiais e segurança. No que concerne à gestão dos recursos financeiros, a Instituição atende a todos os requisitos, os quais são garantidos pela empresa de contabilidade responsável por este serviço. No que diz respeito à gestão da informação, foi instituído o processo de gestão da informação (PG03), o qual abrange instruções de trabalho e documentos de apoio à comunicação interna, envolvendo clientes e colaboradores, bem como à comunicação externa, com familiares, membros da comunidade e parceiros (Apêndice 3). Adicionalmente, foram desenvolvidas instruções de trabalho para assegurar a proteção da informação e definir procedimentos para lidar com casos de quebra da confidencialidade profissional (tabela 9).

Tabela 9 - Matriz de Processos do CSCB: Processo de Gestão de Informação

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE GESTÃO	Gestão da Informação	Liliana Prazeres		IT01.PG03.GI Comunicação Interna e Externa	IMP01.IT01.PG03.GI	Comunicado
					IMP02.IT01.PG03.GI	Ordem de Serviço
					IMP03.IT01.PG03.GI	Convocatória
					IMP04.IT01.PG03.GI	Ata da Reunião
					IMP05.IT01.PG03.GI	Correspondência
					IMP06.IT01.PG03.GI	Informação Disponibilizada ao Cliente
				IT02.PG03.GI - Gestão da Segurança da Informação		
IT03.PG03.GI - Tratamento de Situações de Quebra de Sigilo Profissional						

Fonte: Elaboração própria

No domínio da gestão de reclamações e sugestões, foi instituído o processo de gestão, monitorização, medição, análise e avaliação (PG04), o qual inclui a instrução de trabalho "*Tratamento de Reclamações/Sugestões*" (Apêndice 4), e os respetivos impressos (Apêndice 4), para além dos procedimentos delineados que especificam as ações corretivas e preventivas (Apêndice 4), a serem consideradas nessas circunstâncias (tabela 10).

Tabela 10 - Matriz de Processos: Processo de Monitorização, Medição, Análise e Avaliação

Fonte: Elaboração própria

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE GESTÃO	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Liliana Prazeres	PRC01.PG04.MMAA DESENVOLVER AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS	IT01.PG04.MMAA Tratamento de Reclamações/Sugestões	IMP01.IT01.PG04.MMAA	Registo da Não Conformidade/Oportunidade de Melhoria
					IMP02.IT01.PG04.MMAA	Reclamação/Sugestão
					IMP03.IT01.PG04.MMAA	Livro de Ocorrências

No âmbito do suporte ao Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), foi elaborado um processo abrangente de gestão documental, acompanhado dos respetivos impressos (Apêndice 2). Este

processo tem como objetivo principal o registo e o controlo rigoroso dos documentos que constituem o sistema, conforme detalhado na Tabela 11.

Tabela 11 - Matriz de Processos: Processo de Gestão Documental

Fonte: Elaboração própria

Relativamente à gestão das instalações, equipamentos, materiais e segurança, este processo foi

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE GESTÃO	Gestão Documental	Liliana Prazeres	PRC01.PG02.GD GESTÃO DOCUMENTAL		IMP01.PRC01.PG02.GD	Procedimento
					IMP02.PRC01.PG02.GD	Instrução de Trabalho
					IMP03.PRC01.PG02.GD	Matriz Controlo de Documentos e Registos
					IMP04.PRC01.PG02.GD	Registo de Distribuição de Documentos
					IMP05.PRC01.PG02.GD	Registo de Entrada e Saída de Correspondência
					IMP06.PRC01.PG02.GD	Controlo de Documentos Externos

subdividido em quatro categorias: limpeza, lavandaria, equipamentos e segurança.

A Instituição dispõe de um plano HACCP, no entanto, como complemento e para cumprimento dos requisitos, desenvolveu-se um procedimento e os respetivos impressos (Apêndice 5), conforme tabela 12.

Tabela 12 - Matriz de Processos: Subprocesso Gerir Limpeza

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE SUPORTE	Gerir Instalações, Materiais e Equipamentos	Georgina Pereira	PRC01.PS02.GL GERIR LIMPEZA		IMP01.PRC01.PS01.GL	Matriz de Higieneização
					IMP02.PRC01.PS01.GL	Plano de Higieneização
					IMP03.PRC01.PS01.GL	Registo de Higieneização de Corredores
					IMP04.PRC01.PS01.GL	Registo de Higieneização de Vestiários
					IMP05.PRC01.PS01.GL	Registo de Higieneização da Lavandaria
					IMP06.PRC01.PS01.GL	Registo de Higieneização do Gabinete Técnico
					IMP07.PRC01.PS01.GL	Registo de Higieneização de Veículos de Transporte

Fonte: Elaboração própria

No que respeita aos serviços de lavandaria, foi elaborado um procedimento específico, acompanhado pelos respetivos impressos (Apêndice 6). Este procedimento visa garantir a gestão eficiente do vestuário dos clientes, conforme detalhado na Tabela 13.

Tabela 13 - Matriz de Processos: Subprocesso Gerir Lavandaria

Fonte: Elaboração própria

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE SUPORTE	Gerir Instalações, Materiais e Equipamentos	Georgina Pereira	PRC02.PS02.GLV GERIR LAVANDARIA		IMP01.PRC02.PS02.GLV	Identificação da Roupa
					IMP02.PRC02.PS02.GLV	Registo de Entrada e Saída de Roupa
					IMP03.PRC02.PS02.GLV	Registo de Entrada/Recolha de Roupa

No que concerne ao processo de gestão de materiais e equipamentos, este tem por objetivo administrar as viaturas do Centro Social de Casal dos Bernardos (CSCB), assegurando a correta

identificação e conservação das mesmas. Para tal, foi desenvolvido um conjunto abrangente de documentos, que inclui um procedimento detalhado, duas instruções de trabalho e os respetivos impressos associados (Apêndice 6).

Tabela 14 - Matriz de Processos: Subprocesso Gerir Equipamentos

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE SUPORTE	Gerir Instalações, Materiais e Equipamentos	Georgina Pereira	PRC03.PS02.GE GERIR MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS		IMP01.PRC03.PS02.GE	Listagem de Viaturas/Equipamentos
					IMP02.PRC03.PS02.GE	Ficha de Equipamento Viaturas/ Equipamento
					IMP03.PRC03.PS02.GE	Plano de Manutenção Preventiva
					IMP04.PRC03.PS02.GE	Diário da Viatura
			IT01.PS02.SEG Gestão do Chaveiro		IMP01.IT01.PS02.SEG	Levantamento e Entrega das Chaves
					IMP02.IT01.PS02.SEG	Chaves Internas
					IMP03.IT01.PS02.SEG	Chaves Externas
				IT02.PS02.SEG - Controlar Acessos		

Fonte: Elaboração própria

No domínio do processo de gestão da segurança, este tem como objetivo garantir a segurança do CSCB, promovendo a conformidade com as normas estabelecidas e a monitorização das instalações. Para alcançar tal propósito, foi desenvolvido um conjunto de documentos que inclui duas diretrizes de trabalho, acompanhadas pelos respetivos formulários associados (Apêndice 6).

Tabela 15 - Matriz de Processos: Gerir Segurança

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE SUPORTE	Gerir Instalações, Materiais e Equipamentos	Georgina Pereira		IT01.PS02.SEG Gestão do Chaveiro	IMP01.IT01.PS02.SEG	Levantamento e Entrega das Chaves
					IMP02.IT01.PS02.SEG	Chaves Internas
					IMP03.IT01.PS02.SEG	Chaves Externas
					IT02.PS02.SEG.v1 - Controlar Acessos	

Fonte: Elaboração própria

7.7. Critério 4 - Processos do Serviço de Apoio Domiciliário

A análise e o preenchimento do guia de diagnóstico do SAD (Apêndice 14), fundamentados nas listas de verificação do MAQRS, foram realizados com base no acompanhamento e observação de todos os procedimentos durante a prestação de serviços, para além da análise da documentação preexistente e das reuniões com a equipa técnica. Após a realização dessa análise, procedeu-se à elaboração da documentação necessária, em conformidade com os requisitos exigidos para a implementação do SGQ nos serviços prestados pelo CSCB, utilizando o Manual de Processos-Chave do Serviço de Apoio Domiciliário, fornecido pelo

Instituto de Segurança Social, I.P., adaptando-o, sempre que justificável, ao funcionamento e à dinâmica do CSCB.

Cada processo-chave foi tratado individualmente, tendo sempre em conta as interligações com outros processos, o que proporcionou uma melhor compreensão dos mesmos. Este critério inclui sete processos-chave: Candidatura, Admissão e Acolhimento, Plano Individual, Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal, Cuidados Pessoais e de Saúde, Nutrição e Alimentação, e Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana.

Este critério inicia-se com o ponto 4.1. Generalidades. Após a análise, constatou-se que os processos-chave do Serviço de Apoio Domiciliário, assim como as funções e responsabilidades dos colaboradores, não estavam definidos. No entanto, com a elaboração dos documentos apropriados, todos os critérios delineados neste ponto foram integralmente atendidos.

7.7.1. Processo-chave - Candidatura⁴

O processo-chave de candidatura tem como objetivo estabelecer regras e orientar nas atividades de atendimento, avaliação da admissibilidade, hierarquização e aprovação dos indivíduos integrados na lista de candidatos do SAD. Estas atividades aplicam-se a todos os colaboradores que exercem funções nestas áreas.

- No que diz respeito à documentação a afixar na receção, e em conformidade com a legislação em vigor, deve-se considerar:
 - Cópia do alvará de licenciamento ou da autorização provisória de funcionamento (no caso de estabelecimento licenciado ou em processo de licenciamento) ou informação relativa à existência de Acordo de Cooperação (no caso de IPSS com acordo);
 - Horário de funcionamento do SAD;
 - Identificação da Direção Técnica;
 - Mapa dos colaboradores, respetivos horários de trabalho e mapa de férias, de acordo com a legislação aplicável;
 - Regulamento interno e respetivo Apêndice;
 - Mapa de ementas;
 - Plano de atividades de animação social, cultural e recreativa;
 - Preçário com a indicação dos valores mínimos e máximos praticados;
 - Identificação da existência de livro de reclamações;

⁴ Informação acedida do Manual de Processos-chave do Serviço de Apoio Domiciliário

- Publicitação dos apoios financeiros do ISS, I.P. (quando aplicável);
- Regulamento das participações dos clientes e seus familiares pela utilização de serviços e equipamentos sociais da rede pública e solidária, conforme legislação (quando aplicável);
- Regulamento da mensalidade dos clientes e seus familiares pela utilização de serviços e equipamentos da rede privada (quando aplicável).

Entre os documentos supramencionados, a Instituição não dispõe do plano de atividades de animação social, cultural e recreativa, dado que ainda não implementa essa atividade.

Deverão também encontrar-se afixados/disponíveis outros documentos considerados relevantes, nomeadamente:

- Missão, Visão e Valores da Organização;
- Critérios de Admissão da Organização;
- Plano de Atividades organizacionais;
- Informação geral, por exemplo, seminários, conferências, legislação comunitária ou internacional, boas práticas nacionais e internacionais.

Ao analisar este ponto e a preparar a elaboração dos processos-chave, a mestranda sugeriu a criação de uma brochura institucional (Apêndice 17), que abrange informações como a missão, os valores e os serviços oferecidos pela Instituição. Essa proposta foi considerada uma estratégia prática e eficaz para informar e promover os serviços da Instituição.

Tendo em consideração que, dos pontos mencionados anteriormente, apenas o plano de atividades organizacionais estava previamente exibido, foi proposta e aprovada pela organização a inclusão dos demais documentos no quadro de avisos localizado na entrada da Instituição. Após a avaliação do guia de diagnóstico do processo-chave de candidatura, foram elaborados os seguintes documentos: um procedimento e doze impressos (Apêndice 7), sendo as instruções de trabalho do manual dos processos-chave (cf. tabela 16):

Tabela 16 - Matriz dos Processos-chave: Candidatura

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS-CHAVE DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO	Candidatura	Liliana Prazeres	PRC01.PC01.SAD CANDIDATURA	IT01.PC03.SAD Atendimento	IMP01.IT01.PC01.SAD	Atendimento- Informação Disponibilizada ao Cliente
					IMP02.IT01.PC01.SAD	Ficha de Inscrição
					IMP03.IT01.PC01.SAD	Ficha de Avaliação Inicial de Requisitos
				IT02.PC01.SAD Avaliação da Admissibilidade	IMP01.IT02.PC01.SAD	Carta de Admissibilidade
					IMP02.IT02.PC01.SAD	Carta de (não) Admissibilidade
					IMP03.IT02.PC01.SAD	Relatório de Avaliação do Domicílio
				IT03.PC01.SAD Hierarquização e Aprovação dos Candidatos	IMP01.IT03.PC01.SAD	Relatório Análise, Hierarquização e Aprovação Candidatos
					IMP02.IT03.PC01.SAD	Carta de (não) Aprovação
					IMP03.IT03.PC01.SAD	Carta de Aprovação
					IMP04.IT03.PC01.SAD	Lista de Candidatos
					IMP05.IT03.PC01.SAD	Carta de Atualização da Lista de Candidatos
					IMP01.IT03.PC01.SAD	Avaliação dos Indicadores- Candidatura

Fonte: Elaboração própria

A ficha de Inscrição e a Ficha Inicial de Requisitos sofreram modificações principalmente na sua estrutura gráfica. Todos os demais documentos foram adaptados a partir do manual dos processos-chave do SAD.

A ficha "*Atendimento – Informação Disponibilizada ao Cliente*" é um documento que regista o primeiro contacto com o cliente, seja presencial ou via telefone, onde deve constar o horário e a pessoa responsável pelo atendimento. Todas as informações e os documentos fornecidos estão registados nesta ficha (Apêndice 7). Na Ficha de Inscrição (Apêndice 7), o cliente, familiar e/ou pessoa significativa procede ao preenchimento deste documento, que formaliza o pedido de inscrição para usufruir dos serviços da Instituição. A técnica pode auxiliar no preenchimento, se necessário.

i. Avaliação da Admissibilidade

Para o adequado preenchimento da Ficha Inicial de Requisitos (Apêndice 7), recomenda-se que a entrevista ocorra preferencialmente no domicílio do cliente, com a presença de familiares e/ou pessoas significativas. O intuito é efetuar um levantamento pormenorizado das necessidades do cliente, bem como das expectativas e dos acordos desejados em relação ao serviço oferecido. O formulário abrange campos como avaliação da funcionalidade do cliente, serviços a serem mobilizados, descrição das condições socioeconómicas, critérios de admissibilidade e aplicação dos critérios de priorização. Adicionalmente, será elaborado um relatório de avaliação domiciliar. No caso do potencial cliente não atender aos critérios de admissibilidade, uma carta de não admissibilidade deverá ser expedida, elucidando os motivos. Se os critérios forem atendidos, o cliente receberá a carta de admissibilidade (Apêndice 7).

ii. Hierarquização e Aprovação de Candidatos

Caso exista uma vaga, a Direção Técnica realiza uma análise detalhada das informações colectadas com o objetivo de hierarquizar os candidatos. Tais informações serão incluídas no documento "*Relatório de Análise, Hierarquização e Aprovação de Candidatos*" (Apêndice 7). Na ausência de vagas, o cliente será informado e poderá optar por ser incluído na lista de candidatos (Apêndice 7). A referida lista é atualizada quando necessário, mediante contacto com todos os inscritos, a fim de confirmar o seu interesse em ingressar na estrutura da resposta social. Este procedimento é realizado por meio do documento "*Carta de Atualização da Lista de Candidatos*" (Apêndice 7).

Havendo vagas, é produzido um relatório técnico, cuja aprovação se dá pela Direção da Instituição. Os candidatos aprovados são notificados através da carta de aprovação (Apêndice 7). Os candidatos que não são aprovados recebem uma carta de não aprovação (Apêndice 7), e, salvo indicação em contrário, são incluídos na lista de candidatos (Apêndice 7). Caso o cliente aceite, o processo é encaminhado ao responsável pela admissão no SAD; caso contrário, o processo será arquivado administrativamente, sendo mantido por, pelo menos, um ano. A monitorização deste processo é efetuada por meio de indicadores definidos pela organização (Apêndice 7). Com este trabalho, foram cumpridos todos os requisitos exigidos para este processo-chave.

7.7.2. Processo-chave - Admissão e Acolhimento⁵

O processo de admissão e acolhimento estabelece diretrizes fundamentais para a integração do cliente na resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário (SAD). Destacam-se, nesse contexto, as atividades de avaliação das necessidades e expectativas iniciais do cliente, a elaboração do contrato, a abertura do processo individual do cliente, bem como a definição e implementação do programa de acolhimento, aplicando-se a todos os colaboradores que desempenham funções nessas áreas.

Para este processo crucial, constatou-se a necessidade de elaboração de um procedimento e quinze formulários (Apêndice 8), os quais estão descritos na tabela 17. As instruções de trabalho são parte integrante do manual de processos-chave.

⁵ Informação acedida do Manual de Processos-chave do Serviço de Apoio Domiciliário

Tabela 17 - Matriz dos Processos-chave: Admissão e Acolhimento

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS-CHAVE DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO	Admissão e Acolhimento	Liliana Prazeres	PRC01.PC012.SAD ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	IT01.PC02.SAD Admissão e Avaliação das Necessidades e Expetativas Iniciais	IMP01.IT01.PC02.SAD	Ficha de Avaliação Diagnóstica
					IMP02.IT01.PC02.SAD	Índice de Katz
				IT02.PC02.SAD Contrato e Processo Individual do Cliente	IMP01.IT02.PC02.SAD	Lista de Material Fornecido pelo Cliente
					IMP02.IT02.PC02.SAD	Contrato de Prestação de Serviços
					IMP03.IT02.PC02.SAD	Adenda ao Contrato de Prestação de Serviços
					IMP04.IT02.PC02.SAD	Declaração de Rescisão de Contrato de Prestação de Serviços
					IMP05.IT02.PC02.SAD	Declaração de Proteção de dados
				IT03.PC02.SAD Programa de Acolhimento	IMP01.IT03.PC02.SAD	Programa de Acolhimento do Cliente
					IMP02.IT03.PC02.SAD	Relatório do Programa de Acolhimento do Cliente
					IMP01.PC02.SAD	Registo de Acompanhamento Individual
					IMP02.PC02.SAD	Declaração de Confidencialidade e Autorização de Imagem
					IMP03.PC02.SAD	Folha de Cálculo da Mensalidade
					IMP04.PC02.SAD	Mapa de Informação dos Clientes
					IMP05.PC02.SAD	Listagem dos Clientes e Serviços Prestados
					IMP06.PC02.SAD	Avaliação dos Indicadores- Admissão e Acolhimento

Fonte: Elaboração própria

A Ficha de Avaliação Diagnóstica, o Contrato de Prestação de Serviços e a Ficha de Cálculo de Mensalidade sofreram alterações em alguns campos e na estrutura gráfica. A Adenda ao Contrato de Prestação de Serviços e a Declaração de Proteção de Dados já constavam dos documentos da Instituição. Todos os restantes impressos foram adaptados do manual dos processos-chave do SAD.

i. Admissão e Avaliação das Necessidades e Expetativas Iniciais

A Ficha de Avaliação Diagnóstica (Apêndice 8) tem como objetivo a condução de uma análise preliminar do cliente através de uma entrevista diagnóstica. Esta avaliação abrange dados concernentes ao cliente, tais como: a caracterização individual do indivíduo e do grupo familiar, a situação socioeconómica do cliente/familiar e/ou pessoas significativas, o contexto habitacional, questões de saúde, a capacidade física e funcional, além de seus hábitos e preferências. Esta entrevista deve ser, preferencialmente, realizada na residência do cliente e conduzida pelo gestor do processo em conjunto com o cliente/familiar e/ou pessoa significativa. Adicionalmente, é utilizado um instrumento de avaliação geriátrica, o índice de Katz (Apêndice 8), com a finalidade de avaliar o grau de dependência do cliente. Este instrumento é aplicado por meio da técnica de Serviço Social.

ii. Contrato e Processo Individual do Cliente

No âmbito do Contrato de Prestação de Serviços, foram propostas algumas modificações, nomeadamente a inclusão dos direitos e deveres do cliente e da organização, além da inserção

da cláusula referente à gestão financeira dos bens dos clientes, quando aplicável. Quando o contrato é firmado, estabelece-se com o cliente uma lista dos materiais por ele fornecidos (por exemplo, objetos de higiene pessoal, entre outros), de acordo com os serviços prestados e contratualizados. Relativamente ao documento da adenda ao contrato de prestação de serviços e à declaração de proteção de dados a Instituição já possuía tais documentos. Foi redigido o documento intitulado "*Declaração de Rescisão de Contrato de Prestação de Serviços*" (Apêndice 8). No momento da admissão e integração, realiza-se o cálculo da mensalidade (Apêndice 8), que considera os rendimentos, despesas e os serviços a serem providos ao cliente, em conformidade com a circular normativa n.º 4 de 16 de dezembro de 2014, da DGSS, e a Portaria nº218-D/2019, de 15 de julho.

iii. Programa de Acolhimento

No que concerne ao programa de acolhimento, o responsável pela integração desenvolve o programa de acolhimento (Apêndice 8), no qual estão incluídos: o período de vigência, os serviços a serem prestados e, se aplicável, suas especificidades, além de outras informações pertinentes para assegurar uma prestação de serviços de qualidade. Um documento de registo e acompanhamento individual foi criado para que o técnico, no acompanhamento ao cliente e aos serviços providos, registre as informações que considere relevantes, com o intuito de promover uma melhor integração do cliente e a qualidade dos serviços prestados (Apêndice 8). Decorridos trinta dias do programa de acolhimento, um relatório correspondente é elaborado (Apêndice 8), fornecendo informações ao cliente e à pessoa significativa acerca da integração do cliente na resposta social SAD.

Essas informações são registadas no processo individual do cliente. Neste processo, também são preenchidos os seguintes impressos: Autorização de uso da chave do domicílio (Apêndice 8) e Declaração de confidencialidade e autorização de imagem (Apêndice 8). Como instrumentos de apoio à gestão, foram desenvolvidos os documentos "*Mapa de Informação dos Clientes*" (Apêndice 8) e "*Listagem de Clientes e Serviços Prestados*" (Apêndice 8). O primeiro destina-se a mapear as entradas e saídas dos clientes, enquanto no segundo constam as principais informações dos clientes e os serviços contratualizados (Apêndice 8). A monitorização deste processo é efetuada por meio de indicadores definidos pela organização (Apêndice 8).

Este trabalho garantiu o cumprimento de todos os requisitos exigidos para este processo-chave.

7.7.3. Processo-chave - Plano Individual⁶

Este processo define diretrizes orientadoras relacionadas à implementação, monitorização, avaliação e revisão do PI do cliente de SAD. Ele aplica-se a todos os colaboradores envolvidos neste processo. Este processo-chave inclui dois procedimentos (Apêndice 9) e dez formulários (Apêndice 9) e três instruções de trabalho, sendo que duas são do manual de processos-chave, os quais estão descritos na tabela 18.

O Plano Individual e a Ficha de Avaliação das Necessidades e Potencialidades do Cliente necessitaram de alterações em vários campos e na estrutura gráfica, tendo os restantes documentos sido adaptados do manual de processos-chave do SAD.

Tabela 18 - Matriz dos Processos-chave: Plano Individual

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO				
PROCESSOS-CHAVE DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO	Plano Individual	Liliana Prazeres	PRC01.PC03.SAD PLANO INDIVIDUAL PRC02.PC03.SAD GESTÃO DE SAÍDA DO CLIENTE	IT01.PC03.SAD Avaliação das Necessidades e dos Potenciais do Cliente	IMP01.IT01.PC03.SAD	Ficha de Avaliação das Necessidades e Potencialidades do Cliente			
				IT02.PC03.SAD Plano Individual	IMP01.IT02.PC03.SAD	Plano Individual			
					IMP02.IT02.PC03.SAD	Apoio Psicossocial			
					IMP03.IT02.PC03.SAD	Registo de Saída de Clientes			
					IMP04.IT02.PC03.SAD	Registo de Períodos de Ausência			
					IMP05.IT02.PC03.SAD	Informação Social			
					IMP01.PC03.SAD	Ficha de Conceção do Plano Individual			
					IMP02.PC03.SAD	Calendarização da Avaliação do PI			
					IMP03.PC03.SAD	Gestão Financeira - Clientes			
					IMP04.PC03.SAD	Avaliação dos Indicadores - Plano Individual			
								IT03.PC03.SAD - Como atuar em caso de óbito	
								MA01.PC03.SAD - Manual de Autonomia da Pessoa Idosa	

Fonte: Elaboração própria

O Manual de Autonomia da Pessoa Idosa, elaborado pelas profissionais da Instituição, oferece diretrizes sobre como fomentar e promover a independência dos clientes do CSCB.

i. Avaliação das Necessidades e Potencialidades do Cliente

Com a integração do cliente no Serviço de Apoio Domiciliário e o encaminhamento do processo para o responsável correspondente, efetua-se uma avaliação das necessidades e potencialidades do cliente. Durante a avaliação diagnóstica e no programa de acolhimento, são recolhidos e aprofundados dados referentes às diversas áreas da vida do cliente. No desenrolar desses processos, todos os colaboradores do Serviço de Apoio Domiciliário transmitem e registam informações sobre o cliente, que devem ser devidamente documentadas. Exemplos de

⁶ Informação acedida do Manual de Processos-chave do Serviço de Apoio Domiciliário

informações que podem ser registadas incluem: rotinas e atividades diárias; comportamentos observados e/ou alterações comportamentais; interações sociais; interações familiares; interações com a equipa técnica e assistentes de ação direta; visitas de amigos e pessoas significativas, entre outros; alterações do estado de saúde e psicológico; registo de situações anómalas.

Esses registos são analisados pela equipa técnica e, sempre que necessário, envolve-se o cliente/familiar e/ou pessoas significativas. Mediante a análise de todas as informações, o gestor do processo, em conjunto com o cliente e pessoas significativas, procede à identificação das necessidades do cliente, registando-as no formulário de avaliação das necessidades e potencialidades do cliente (Apêndice 9). Para este fim, considera-se o modelo de qualidade de vida para a população idosa. A partir desta análise, é possível identificar as necessidades, ou seja, as áreas que requerem uma resposta/intervenção para mitigar, compensar ou manter determinado aspeto, bem como os potenciais, que são as áreas que podem se beneficiar de intervenções visando desenvolver o cliente ao máximo de suas capacidades.

ii. Plano Individual

Após a avaliação previamente mencionada, procede-se à elaboração do Plano Individual (Apêndice 9). Para a elaboração deste documento, foi desenvolvida uma ficha de conceção do plano individual (Apêndice 9) que serve como diretriz, contendo as entradas e saídas, bem como as avaliações e revisões do PI (Apêndice 9). O PI é elaborado por uma equipa multidisciplinar, incluindo a participação do gestor do processo, em articulação e colaboração com todos os intervenientes: equipa técnica, composta por elementos internos à organização, ajudantes de ação direta, o cliente/familiar e/ou pessoas significativas, e outros colaboradores de serviços ou entidades. Para o PI cumprir com eficácia o seu propósito, é necessária a sua monitorização, avaliação e revisão. A monitorização constitui um processo contínuo, realizado pela equipa multidisciplinar, considerando todos os documentos e registos relativos ao cliente. A avaliação e a revisão deverão ser efetuadas, no mínimo, semestralmente, sempre que solicitado ou quando ocorrências o justificarem, sendo realizadas com a participação de todos os envolvidos. A monitorização, avaliação e revisão do PI são conduzidas por meio do preenchimento do documento de Avaliação do Plano Individual. Para uma gestão mais eficiente do trabalho, foi desenvolvido um documento de calendarização da avaliação dos PI's dos clientes de SAD (Apêndice 9).

Em relação ao apoio psicossocial, este é executado informalmente pelas técnicas e quando solicitado, razão pela qual não há metodologia e documentação de suporte. Assim, elaborou-se um documento para registo das atividades/ações/tarefas realizadas nesta área (Apêndice 9).

O procedimento de Gestão de Saída do Cliente aborda a saída temporária ou permanente na resposta social de SAD. Para este processo, foram produzidos documentos como o registo de saída dos clientes (Apêndice 9), o registo de períodos de ausência (Apêndice 9) e informação social (Apêndice 9). Em caso de óbito do cliente, os procedimentos a ser seguidos estão detalhados na instrução de trabalho “*Como atuar em caso de óbito*” (Apêndice 9). A monitorização deste processo é realizada por meio de indicadores definidos pela organização (Apêndice 9).

Deste modo, foi atendido todos os requisitos exigidos para este processo-chave.

7.7.4. Processo-chave - Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal⁷

O propósito deste processo é estabelecer diretrizes para a elaboração, validação, implementação, monitorização, avaliação e revisão do Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal. Este processo é aplicável a todos os colaboradores envolvidos no desenvolvimento e execução dessas atividades. Este processo-chave inclui um procedimento (Apêndice 10), uma instrução de trabalho do manual de processos-chave e oito impressos, os quais estão descritos na tabela seguinte.

Tabela 19 - Matriz dos Processos-chave: Planeamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO				
PROCESSOS-CHAVE DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO	PAADP	Georgina Pereira	PRC01.PC04.SAD PLANEAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	IT01.PC04.SAD Plano de Atividades de Animação e Desenvolvimento Pessoal	IMP01.IT01.PC04.SAD	Questionário de Diagnóstico			
					IMP02.IT01.PC04.SAD	Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal			
					IMP03.IT01.PC04.SAD	Registo de Presenças e Avaliação da Atividade			
								IMP01.PC04.SAD	Plano Mensal de Atividades
								IMP02.PC04.SAD	Registo Individual de Participação nas Atividades
								IMP03.PC04.SAD	Avaliação das Atividades
								IMP04.PC04.SAD	Relatório de Avaliação do PAADP
								IMP05.PC04.SAD	Taxa de Participação do PAADP

Fonte: Elaboração própria

⁷ Informação acedida do Manual de Processos-chave do Serviço de Apoio Domiciliário

Com o guia de diagnóstico do SAD, verificou-se que a Instituição não tem implementado este processo-chave. No entanto, demonstrou interesse em implementá-lo. Assim, esta documentação foi adaptada do manual dos processos-chave do SAD. O documento intitulado "*Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal*" é elaborado pelas profissionais de Serviço Social da Instituição.

i. **Planeamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal**

A fase inicial implica a identificação das necessidades por meio do questionário diagnóstico (Apêndice 10). As respostas obtidas devem ser agrupadas por grupos de dependência, procedendo-se à contagem das atividades mais votadas, classificadas conforme o tipo de atividade. Subsequentemente, o PAADP é desenvolvido em colaboração com todos os envolvidos, incluindo clientes, familiares e/ou pessoas significativas, técnicos da organização, voluntários e parceiros ou colaboradores de outros serviços ou entidades externas. Em seguida, os planos mensais de atividades (Apêndice 10) são elaborados com base na calendarização anual presente no PAADP. Após a execução das atividades, realiza-se o registo de presenças e a avaliação da atividade (Apêndice 10). Adicionalmente, realiza-se um registo individual de participação nas atividades (Apêndice 10) e aplica-se um questionário para avaliar o grau de satisfação dos clientes em relação às mesmas (Apêndice 10). As tarefas de monitorização, avaliação e revisão devem incluir todos os participantes no processo, sendo estas efetuadas trimestralmente e semestralmente, respetivamente. Este processo é fundamental para assegurar a qualidade dos serviços prestados, bem como para ajustá-los às necessidades e expectativas dos clientes. A monitorização deste processo é conduzida através de indicadores definidos pela organização (Apêndice 10).

Este trabalho assegura o cumprimento de todos os requisitos exigidos para este processo-chave.

7.7.5. Processo-chave - Cuidados Pessoais e de Saúde⁸

O presente processo visa a estabelecer diretrizes orientadoras para a organização dos cuidados de higiene e imagem, emergências e assistência medicamentosa. Tais atividades são aplicáveis a todos os colaboradores que supervisionam e efetuam estes cuidados. Este processo-chave inclui um procedimento (Apêndice 11), dois manuais elaborados pela Instituição, sete instruções de trabalho, das quais três pertencem ao manual dos processos-chave (Apêndice 11), e catorze impressos (Apêndice 11), que estão descritos na tabela 20.

⁸ Informação acedida do Manual de Processos-chave do Serviço de Apoio Domiciliário

Os formulários de Registo Mensal de Serviços e Deslocações ao Exterior sofreram modificações em alguns campos e na estrutura gráfica, enquanto os demais documentos foram ajustados conforme o manual dos processos-chave do SAD. O Manual de Primeiros Socorros já está disponível na Instituição, e o Manual de Negligência, Abusos e Maus-Tratos à Pessoa Idosa foi elaborado pela equipa técnica da Instituição.

Nos Cuidados de Higiene e Imagem, os serviços prestados estão alinhados com o estipulado no PI. O responsável pela supervisão desses cuidados realiza o planeamento mediante um cronograma (Apêndice 11). Os cuidados prestados são registados pelos colaboradores que os executam, assinados e datados no impresso de registo dos serviços prestados (Apêndice 11).

Tabela 20 - Matriz dos Processos-chave: Cuidados Pessoais e de Saúde

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO					
PROCESSOS-CHAVE DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO	Cuidados Pessoais e de Saúde	Liliana Prazeres	PRC01.PC05.SAD CUIDADOS PESSOAIS E DE SAÚDE	IT01.PC05.SAD Cuidados de Higiene e Imagem	IMP01.IT01.PC05.SAD	Cuidados Pessoais-Cronograma				
					IMP02.IT01.PC05.SAD	Registo de Serviços Prestados - SAD				
				IT02.PC05.SAD Cuidados em Situação de Emergência	IMP01.IT02.PC05.SAD	Cuidados em Situação de Emergência				
					IMP02.IT02.PC05.SAD	Plano de Consultas				
				IT03.PC05.SAD Assistência Medicamentosa	IMP01.IT03.PC05.SAD	Indicação Terapêutica-Informação Genérica				
					IMP02.IT03.PC05.SAD	Preparação de Medicação				
					IMP03.IT03.PC05.SAD	Medicação e Assistência Medicamentosa				
					IMP04.IT03.PC05.SAD	Termo de Responsabilidade Medicamentos				
					IMP05.IT03.PC05.SAD	Registo da Glicémia				
				IT04.PC05.SAD Gerir Situações de Negligência e Maus Tratos à Pessoa Idosa	IMP01.IT04.PC05.SAD	Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência				
					IMP02.IT04.PC05.SAD	Ficha de Avaliação de Ocorrência de Incidentes de Violência				
					IMP01.PC05.SAD	Ficha de Identificação do Processo Clínico				
					IMP02.PC05.SAD	Avaliação dos Indicadores - Cuidados Pessoais e de Saúde				
				IT05.PC05.SAD - Posicionamentos da Pessoa Acamada						
				IT06.PC05.SAD - Como atuar em Situações de Emergência Relativas aos Efeitos Secundários de Medicamentos						
				IT07.PC05.SAD - Caixa de Primeiros Socorros						
				MA01.PC05.SAD - Manual de Primeiros Socorros						
MA02.PC05.SAD - Manual de Negligência, Abusos e Maus Tratos à Pessoa Idosa										

Fonte: Elaboração própria

Nos cuidados em Situações de Emergência, é imperativo que todos os colaboradores prestem especial atenção na deteção de necessidades e, se necessário, coordenação com os serviços locais de saúde. Deve ser designado o colaborador responsável pela supervisão da prestação destes cuidados. O planeamento e o registo estão, respetivamente, no cronograma e no registo dos cuidados pessoais. Em caso de emergência, todos os colaboradores devem estar aptos a agir. No documento "*Cuidados em Situação de Emergência*" está especificado, para cada cliente, as emergências possíveis, os procedimentos a adotar e os contactos a realizar (Apêndice 11). Caso a emergência diga respeito à administração de medicação, está predefinida uma

instrução de trabalho que estipula os procedimentos a serem seguidos. A Instituição possui o manual de primeiros socorros e oferece formação contínua nesta área.

Na Assistência Medicamentosa, esta é executada conforme o determinado no PI do cliente. É necessário definir um responsável pela gestão e controlo destes cuidados pessoais e de saúde. O planeamento e registo destes cuidados estão no cronograma e no registo dos serviços prestados. Para assegurar o registo e controlo deste serviço, foram implementados alguns documentos:

- Ficha de Identificação do Processo Clínico - contém os dados de identificação e de saúde (Apêndice 11);
- Indicação Terapêutica - informação genérica, que deve conter informação base sobre a indicação terapêutica (Apêndice 11);
- Preparação de Medicamentos - registo efetuado na preparação de medicação (Apêndice 11);
- Medicação e Assistência Medicamentosa - registo efetuado quando o cliente toma a medicação (Apêndice 11);
- Termo de Responsabilidade - Medicamentos - o cliente responsabiliza-se pela ingestão de medicamentos sem prescrição médica (Apêndice 11);
- Plano de Consultas - registo das consultas e exames efetuados pelo cliente (Apêndice 11);
- Controle da Glicémia - registo dos valores da glicemia (Apêndice 11);
- Registo Mensal da Pressão Arterial - registo dos valores da pressão arterial (Apêndice 11).

Em casos de situações de violência, estas devem ser registadas e avaliadas nos impressos apropriados (Apêndice 11). A monitorização deste processo é realizada por meio de indicadores definidos pela organização (Apêndice 11).

Com este trabalho, foi assegurado o cumprimento de todos os requisitos exigidos para este processo-chave.

7.7.6. Processo-chave - Nutrição e Alimentação⁹

Este processo visa estabelecer diretrizes para a elaboração de ementas, preparação, confeção, distribuição e suporte nas refeições de acordo com as necessidades do cliente, garantindo uma alimentação equilibrada, alinhada com as melhores práticas de higiene e segurança alimentar no Serviço de Apoio Domiciliário. Esta atividade é desempenhada por todos os colaboradores que atuam no âmbito deste processo. Este processo-chave inclui um procedimento, duas instruções de trabalho, uma das quais presente no manual dos processos-chave, e quatro impressos que estão descritos na tabela 21.

Tabela 21 - Matriz dos Processos-chave: Nutrição e Alimentação

PROCESSOS		GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS-CHAVE DO		Liliana Prazeres	PRC01.PC06.SAD NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO	IT01.PC06.SAD Elaboração de Ementas	IMP01.PC06.IT01.SAD	Plano de Restrições Alimentares
					IMP02.IT01.PC06.SAD	Ementa
					IMP01.PC06.SAD	Contagem Diária de Refeições
					IMP02.PC06.SAD	Avaliação de Indicadores - Nutrição e Alimentação
					IT01.PC06.SAD - Ocorrências que Inviabilizam o Normal Fornecimento de Refeições	

Fonte: Elaboração própria

A documentação referente a este processo fundamental foi adaptada em conformidade com o manual dos processos-chave do SAD, com exceção da ementa, que já estava estabelecida na Instituição.

i. Nutrição e Alimentação

No que concerne à Nutrição e Alimentação, para a elaboração da ementa é organizada previamente uma lista de necessidades alimentares (Apêndice 12), a qual deve ser revista com uma periodicidade mínima trimestral. A Instituição implementou o sistema HACCP por intermédio de uma empresa de segurança no trabalho, a qual assegura o cumprimento das normas de Higiene e Segurança Alimentar, com ênfase nas seguintes atividades: Receção, Armazenamento e Conservação de produtos alimentares, Preparação e Confeção de Alimentos, Transporte e Distribuição. Consequentemente, os registos são realizados por meio dos formulários dessa empresa. Adicionalmente, foi criada uma instrução de trabalho que define os procedimentos a serem adotados em caso de situações que impeçam o fornecimento normal de refeições. Para a monitorização da contagem diária de refeições, foi elaborado um impresso específico para esse propósito (Apêndice 12).

⁹ Informação acedida do Manual de Processos-chave do Serviço de Apoio Domiciliário

Neste processo, o critério relacionado ao apoio na alimentação e à promoção da autonomia não foi atendido, uma vez que tal serviço não é oferecido pela Instituição. Todos os demais requisitos exigidos para este processo foram cumpridos.

7.7.7. Processo-chave - Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana¹⁰

O objetivo deste processo é estabelecer diretrizes para as atividades relacionadas à higiene habitacional, tratamento de roupa, adaptação do espaço e reparações domiciliares, acompanhamento externo, suporte na aquisição de bens e serviços, e transporte. A execução destas atividades é direcionada a todos os colaboradores que desempenham suas funções no âmbito deste processo. Este processo-chave inclui um procedimento (Apêndice 13), cinco instruções de trabalho, sendo quatro provenientes do manual dos processos-chave (Apêndice 13), e oito formulários, que estão descritos na tabela 22.

Tabela 22 - Matriz dos Processos-chave: Acompanhamento ao exterior, Aquisição de Bens e Serviços e Transporte

PROCESSOS	GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO		
PROCESSOS-CHAVE DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO	Apoio nas AIVQ	Liliana Prazeres	PRC01.PC07.SAD ACOMPANHAMENTO AO EXTERIOR, AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS E TRANSPORTE	IT01.PC07.SAD Higiene Habitacional	IMP01.IT01.PC07.SAD	Plano de Higiene Habitacional
					IMP02.IT01.PC07.SAD	Autorização do Uso da Chave no Domicílio do Cliente
					IMP03.IT01.PC07.SAD	Levantamento e Entrega de Chaves do Domicílio do Cliente
				IT02.PC07.SAD Tratamento de Roupa	IMP01.IT02.PC07.SAD	Ficha de Registos- Tratamento de Roupa
					IT03.PC07.SAD Adaptação do Espaço e Reparções no Domicílio	IMP01.IT03.PC07.SAD
				IT04.PC07.SAD Acompanhamento ao Exterior , Aquisição de Bens e Serviços e Transporte		IMP01.IT04.PC07.SAD
					IMP02.IT04.PC07.SAD	Registo de Deslocações ao Exterior
					IMP01.PC07.SAD	Avaliação dos Indicadores - Acompanhamento ao Exterior, Aquisição de Bens e Serviços e Transporte
				IT05.PC07.SAD Orientações para o Acompanhamento ao Exterior		

Fonte: Elaboração própria

Os impressos associados ao registo mensal de serviços de deslocações ao exterior foram reestruturados.

i. Higiene Habitacional

A Higiene na Habitação visa promover o bem-estar, conforto e qualidade de vida dos clientes. Para o planeamento deste serviço, foram elaborados documentos específicos, como o plano de

¹⁰ Informação acedida do Manual de Processos-chave do Serviço de Apoio Domiciliário

higiene habitacional, no qual estão listadas as atividades a serem desenvolvidas neste domínio (Apêndice 13). O registo destas atividades deve ser incluído nos impressos de registos dos serviços prestados.

i. Tratamento de Roupa

O tratamento de roupa constitui um dos serviços oferecidos pela Instituição, embora não haja suporte documental prévio. Portanto, elaborou-se um documento destinado ao registo das atividades desenvolvidas no âmbito deste serviço (Apêndice 13).

ii. Adaptação do espaço e Reparações no Domicílio

O serviço de assistência técnica domiciliar é fornecido pela Instituição sem o suporte de documentação formal. São efetuadas pequenas modificações que asseguram a segurança do cliente, tais como a reorganização mais adequada do mobiliário, a substituição de lâmpadas, a instalação de luzes de presença e a remoção de tapetes e fios que possam representar riscos de acidentes. No que se refere às ajudas técnicas, tais como camas articuladas, cadeiras de rodas, andarilhos, bengalas, cadeiras de banho, entre outros, a Instituição coopera com outras organizações da comunidade com o objetivo de fornecer o suporte necessário aos seus clientes.

iii. Acompanhamento ao Exterior, Aquisição de Bens e Serviços e Transporte

A Instituição realiza o acompanhamento do cliente em deslocações ao exterior, elaborando-se um plano semanal dessas saídas (Apêndice 13) e o registo de deslocações ao exterior (Apêndice 13). Na aquisição de bens e serviços, todas as transações financeiras realizadas em nome do cliente devem ser registadas no formulário específico (Apêndice 13). O transporte de clientes deve assegurar condições adequadas de higiene, segurança e bem-estar, estando em conformidade com a legislação vigente relativa à segurança e transporte de passageiros, especialmente nos casos de mobilidade reduzida. Todas as atividades mencionadas devem ser registadas no formulário “*registo dos serviços prestados*”. Sempre que ocorrer algum evento no exterior, este deve ser documentado no livro de ocorrências. Em caso de ausências dos clientes, estas devem ser registadas no formulário de “*registo de períodos de ausência*” (Apêndice 13). A monitorização deste processo é realizada através de indicadores definidos pela organização (Apêndice 13). Adicionalmente, foi instituído o processo de suporte “*Gerir Lavandaria*”, que detalha os procedimentos e impressos referentes às atividades de tratamento de roupas.

Com este trabalho, todos os requisitos exigidos para este processo-chave foram atendidos.

Gráfico 1 - Género e idade dos clientes

CAPÍTULO 8. APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS DE SATISFAÇÃO

No presente capítulo, propõe-se analisar toda a informação recolhida através dos questionários, relacionando-a com a pesquisa bibliográfica realizada.

A análise desses resultados será dividida em três partes:

1. A primeira parte consiste na análise dos questionários aplicados aos clientes da Instituição, com o objetivo de avaliar a sua satisfação em relação aos serviços prestados.
2. A segunda parte compreende a análise dos questionários aplicados aos colaboradores, visando analisar a sua satisfação e motivação.
3. A terceira parte envolve a análise dos questionários dos parceiros, com o intuito de aferir a relação institucional estabelecida, bem como a perceção e satisfação destes em relação ao CSCB.

Os dados recolhidos foram inseridos no *Microsoft Excel* e, a partir dessa etapa, foram submetidos a análises.

Esta fase de aplicação e análise de questionários é crucial para o CSCB compreender a satisfação de todas as partes relevantes na prestação dos serviços da Instituição, visando torná-los mais eficientes e eficazes e sempre em busca da melhoria contínua. Os dados obtidos por meio destes questionários serão submetidos a análises quantitativas e qualitativas, possibilitando a identificação de tendências e áreas que requerem aprimoramento.

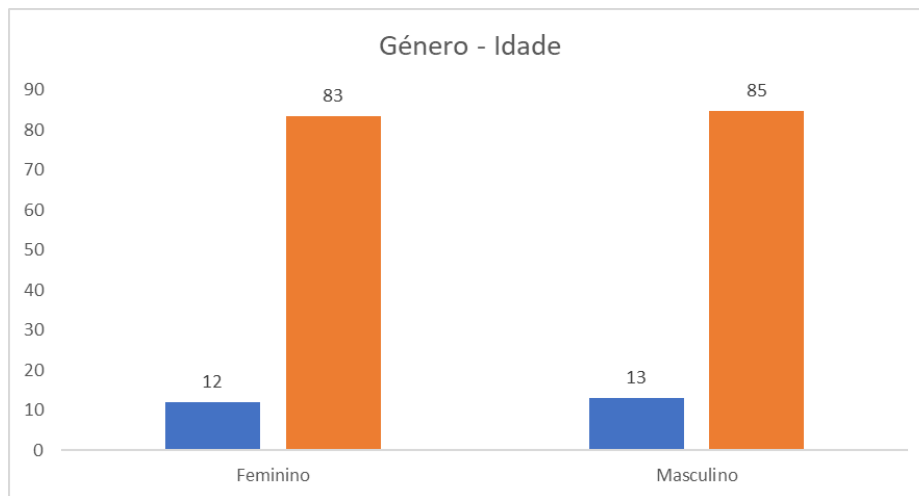
A análise dos resultados será essencial para a implementação de ações corretivas e para o processo de melhoria contínua dos serviços oferecidos pela Instituição, em conformidade com os princípios de qualidade preconizados pela ISO 9001:2015.

8.1. Questionários a Clientes

8.1.1. Caracterização dos clientes

A caracterização sociodemográfica dos clientes é uma ferramenta essencial para um entendimento aprofundado do público-alvo. A coleta de dados, tais como género, idade, escolaridade, origem, situação habitacional, ocupação e principal meio de subsistência, permite obter informações detalhadas sobre as necessidades e comportamentos dos clientes.

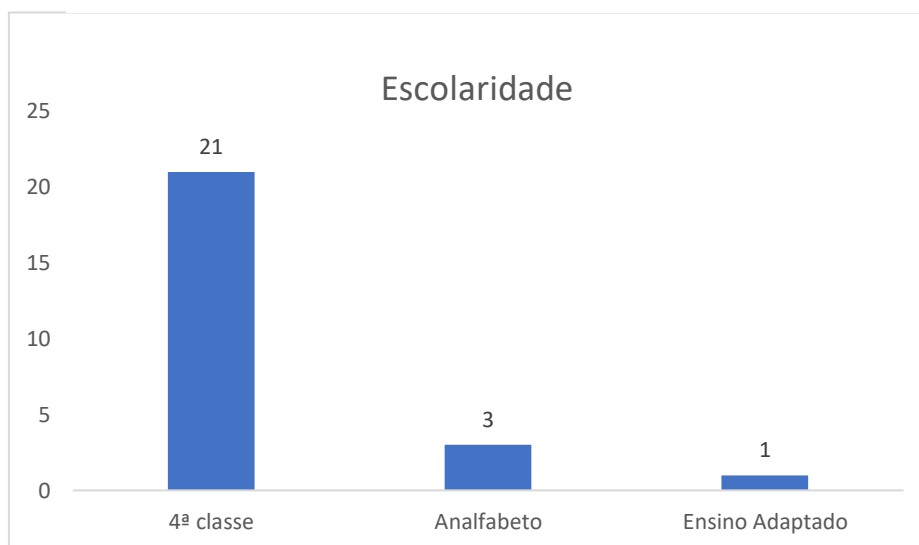
Os
do



clientes
CSCB

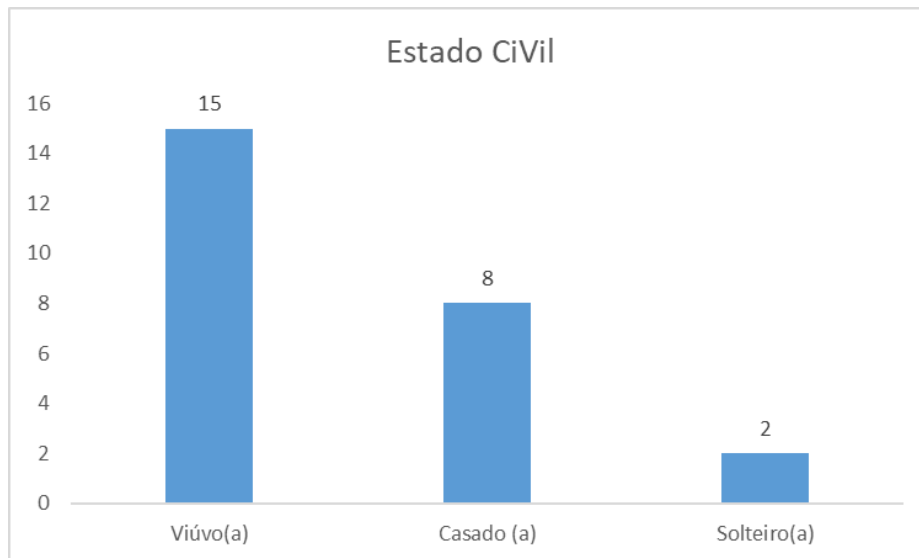
abrangem tanto homens (13) quanto mulheres (12). As mulheres apresentam uma média de idade de aproximadamente 83 anos, enquanto os homens têm uma média de 85 anos, conforme ilustrado no Gráfico 1.

Gráfico 2 - Escolaridade dos Clientes



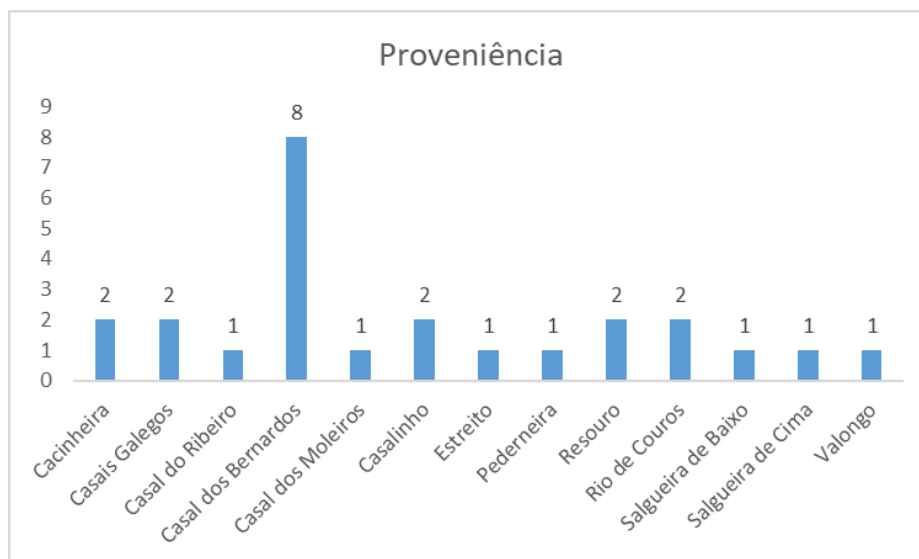
Dentro do conjunto de clientes atendidos pelo CSCB, verifica-se uma predominância de um nível educacional baixo ou inexistente. A maioria dos clientes completou apenas a quarta classe, totalizando 21 indivíduos. Além disso, 3 clientes são analfabetos e 1 frequentou o ensino adaptado, conforme ilustrado no Gráfico 2.

Gráfico 3 - Estado Civil



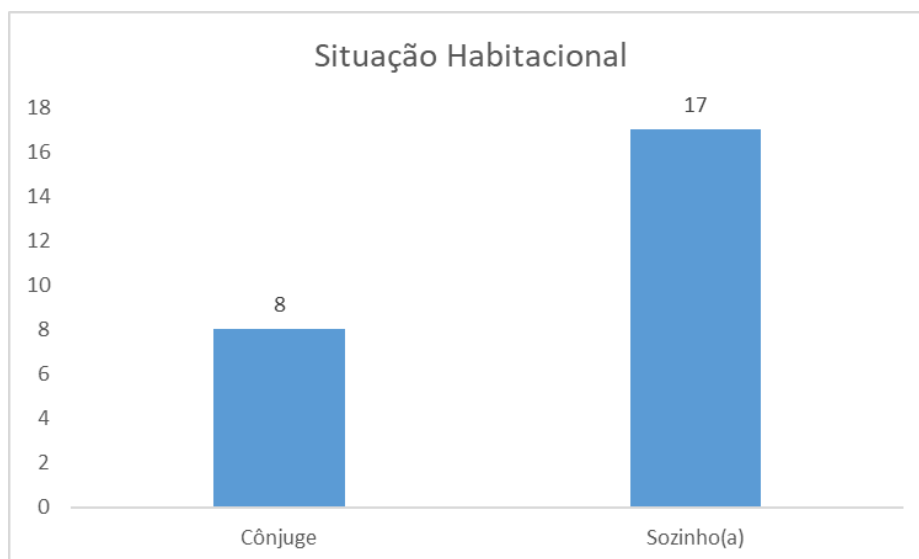
Relativamente ao estado civil dos indivíduos, verifica-se que a maioria é constituída por viúvos (15), seguidos por casados (8) e solteiros (2), conforme demonstra o Gráfico 3.

Gráfico 4 - Proveniência



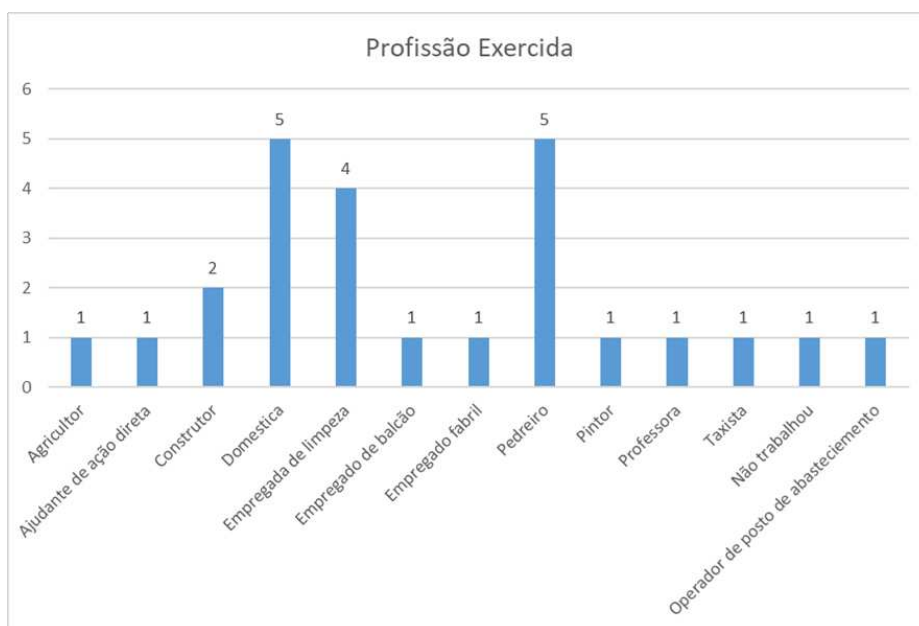
No que diz respeito à proveniência, observa-se que a maioria dos indivíduos é oriunda das áreas rurais da União de Freguesias de Rio de Couros e Casal dos Bernardos (22) e da Freguesia da Urqueira (3), conforme ilustrado no Gráfico 4.

Gráfico 5 - Situação Habitacional



Em relação à condição habitacional dos clientes, verifica-se no gráfico 5 que 17 clientes residem sozinhos e 8 coabitam com o cônjuge.

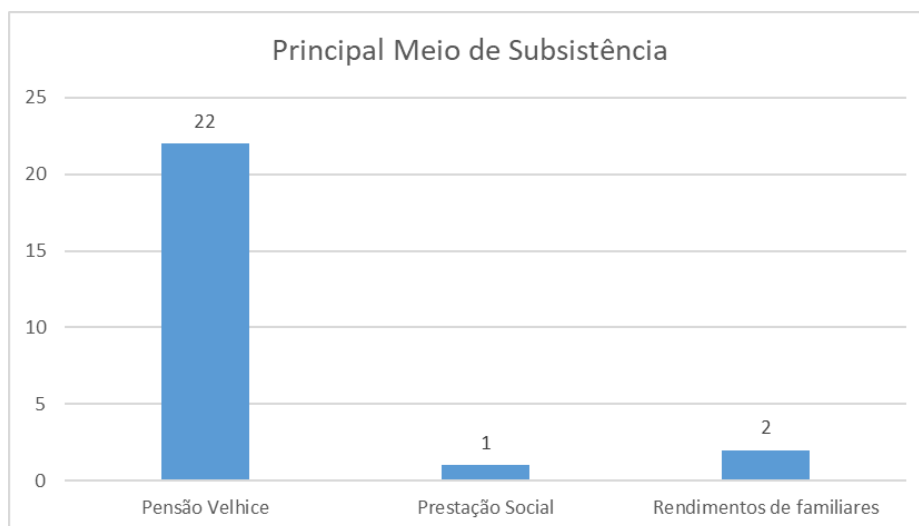
Gráfico 6 - Profissão exercida



Conforme demonstrado no Gráfico 6, as atividades profissionais dos indivíduos avaliados são as seguintes:

- Trabalho Doméstico:
 - 5 indivíduos trabalhavam em casa e para a família como domésticas.
 - 1 indivíduo atuava na agricultura.
- Funções de Limpeza:

- 4 indivíduos desempenhavam funções de limpeza.
- Indústria e Construção:
 - 1 indivíduo trabalhava na indústria fabril.
 - 2 indivíduos atuavam no setor de construção civil.
 - 5 indivíduos trabalhavam como pedreiros.
 - 1 indivíduo atuava como pintor.
- Setores Comerciais e de Serviços:
 - 2 indivíduos trabalhavam no comércio.
 - 1 indivíduo atuava no setor social.
 - 1 indivíduo trabalhava no setor de educação.
 - 1 indivíduo estava no setor de serviços de transporte.
- 1 indivíduo nunca exerceu qualquer atividade profissional.



No que se refere ao Gráfico 7 - Principal Meio de Subsistência, observa-se que a maioria dos clientes auferem rendimentos provenientes da pensão de velhice (22). Seguem-se aqueles que recebem prestações sociais (1) e contributos de familiares (2).

Gráfico 8 - Contagem de clientes por serviço contratado



O CSCB oferece uma ampla gama de serviços essenciais à comunidade, como ilustrado no Gráfico 8. Entre os serviços mais solicitados, destacam-se os de alimentação e higiene habitacional, atendendo 21 e 17 clientes, respetivamente. O pedido por serviços de higiene pessoal e administração de medicação também é significativa, com 8 e 7 clientes, respetivamente. O serviço de tratamento de roupa beneficia 6 clientes, enquanto a assistência psicossocial é prestada a apenas uma cliente.

8.1.2. Análise dos questionários

A Norma ISO 9001:2015, reconhecida internacionalmente para a gestão da qualidade, delinea sete princípios fundamentais da qualidade, dos quais o primeiro é o "*foco no cliente*". De acordo com a NP EN ISO 9000:2015, refere que a qualidade dos produtos e serviços inclui não só as funções e o desempenho pretendidos, mas também o correspondente valor percebido e benefício para o cliente. Neste sentido, é muito importante aferir a satisfação dos clientes nos serviços prestados pela Instituição.

A condução de inquéritos de satisfação, como os promovidos no CSCB, constitui uma prática fundamental para “avaliar o grau de satisfação em relação a aspetos específicos e globais da resposta social e identificar pontos fortes e áreas de melhoria.” (ISS,2010b, p.2)

O questionário de avaliação da satisfação do serviço de apoio domiciliário do Modelo de Avaliação da Qualidade, desenvolvido pelo ISS, foi adaptado para refletir de maneira mais precisa a realidade da Instituição. As modificações incluíram:

- **Fiabilidade/Credibilidade:** Questões relacionadas com as atividades socioculturais e o plano individual.
- **Competência Técnica:** Questão relacionada com a prestação de cuidados na área da saúde.
- **Responsabilidade e Recetividade:** Questão relacionada com a autorização quando é solicitada informação do cliente à Instituição.

As modificações têm como objetivo assegurar que o questionário aborde, de maneira abrangente e precisa, os aspetos mais pertinentes para os clientes do CSCB, permitindo uma avaliação fiel da satisfação e a identificação de áreas para melhoria.

O questionário é estruturado em 5 variáveis de análise, totalizando 59 perguntas, das quais 56 são do tipo fechado. Para cada pergunta é utilizada a escala de *Likert*, em que para a cada pergunta há a opção de resposta entre ‘Discordo Totalmente’ a ‘Concordo Totalmente’, havendo também a opção de resposta de ‘Não Sei’ (NS) ou ‘Não se Aplica’ (NA).

As variáveis incluídas são: Instalações, Equipamentos e Sinalética (Perguntas 1 a 9); Fiabilidade/Credibilidade (Perguntas 10 a 27); Competência Técnica (Perguntas 28 a 31); Responsabilidade e Recetividade (Perguntas 32 a 45); Atendimento e Comunicação (Perguntas 46 a 56). Adicionalmente, o questionário contempla: Uma pergunta de satisfação geral (P56); duas perguntas relacionadas à Fidelidade ao Serviço de Apoio Domiciliário (P57 e P58), com escala "*sim*" ou "*não*"; e uma última pergunta referente ao motivo que levou à escolha deste serviço (P59), com quatro alternativas de resposta.

Antecedendo à aplicação do inquérito por questionário, foi realizado um acompanhamento dos serviços prestados e a apresentação da mestrandia a todos os clientes do CSCB.

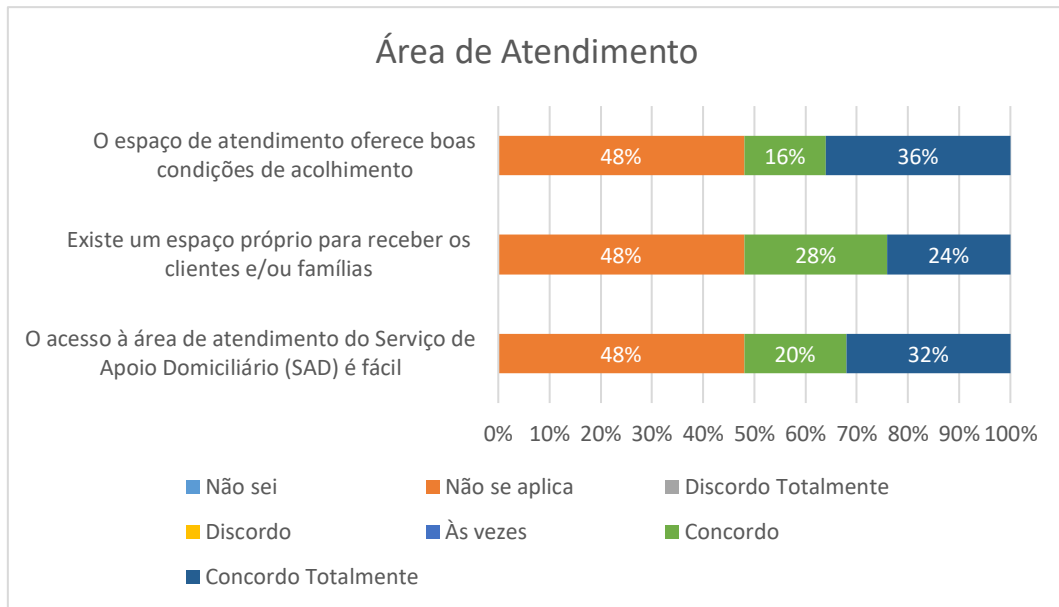
Na implementação do inquérito, foi realizada uma breve explicação sobre o trabalho desenvolvido no CSCB, os objetivos do questionário e a importância da participação dos clientes para a melhoria dos serviços, assegurando a confidencialidade das respostas.

Os questionários foram conduzidos nos meses de maio e junho, diretamente nos domicílios dos clientes. As perguntas foram formuladas de maneira pausada e clara, com as opções de resposta devidamente destacadas. O preenchimento foi realizado pela mestrandia, com base nas respostas fornecidas pelos clientes.

De seguida, proceder-se-á à análise dos resultados obtidos de acordo com as variáveis referidas anteriormente.

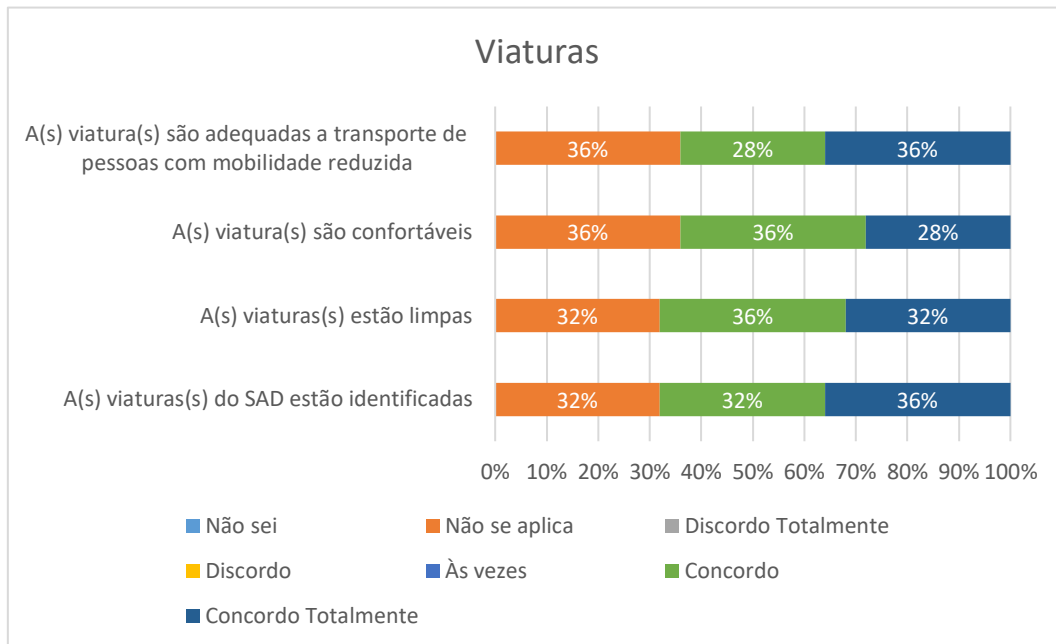
A variável 'Instalações, Equipamentos e Sinalética' compreende nove questões representadas nos gráficos 9 a 11.

Gráfico 9 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Variável Instalações, Equipamentos e Sinalética



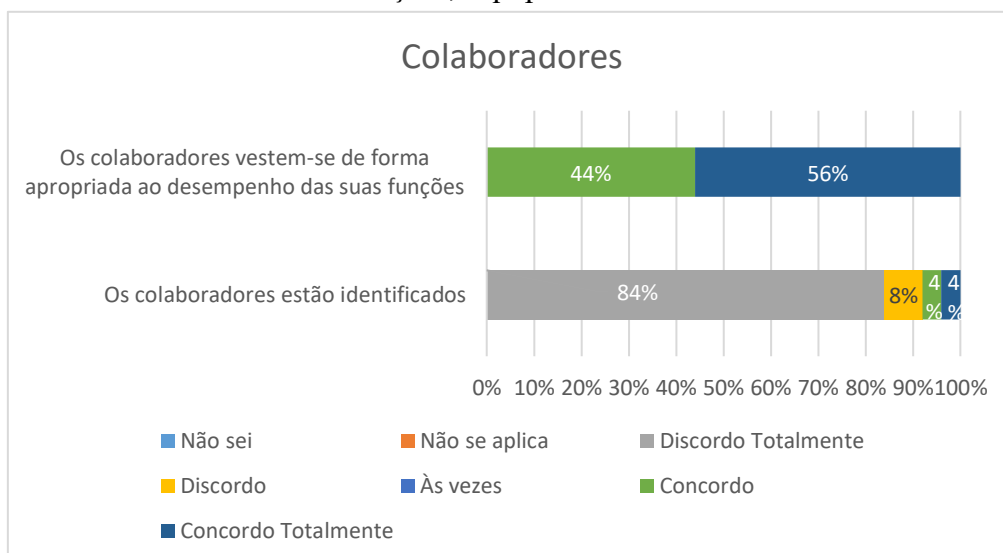
Em relação ao espaço de atendimento (gráfico 9), a maioria dos clientes não está familiarizada com este espaço. Isso deve-se ao fato de a Instituição realizar visitas domiciliares durante o processo de inscrição no Serviço de Apoio Domiciliário. Os clientes que estão familiarizados com o espaço expressam satisfação tanto com o próprio local quanto com os acessos disponíveis. É importante destacar que o edifício é estrategicamente localizado e possui infraestrutura de acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida.

Gráfico 10 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Variável Instalações, Equipamentos e Sinalética



No que diz respeito aos veículos da Instituição (gráfico 10) e o seu conforto e limpeza, as respostas são predominantemente positivas, variando entre 'Concordo' e 'Concordo Totalmente'.

Gráfico 11 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Variável Instalações, Equipamentos e Sinalética

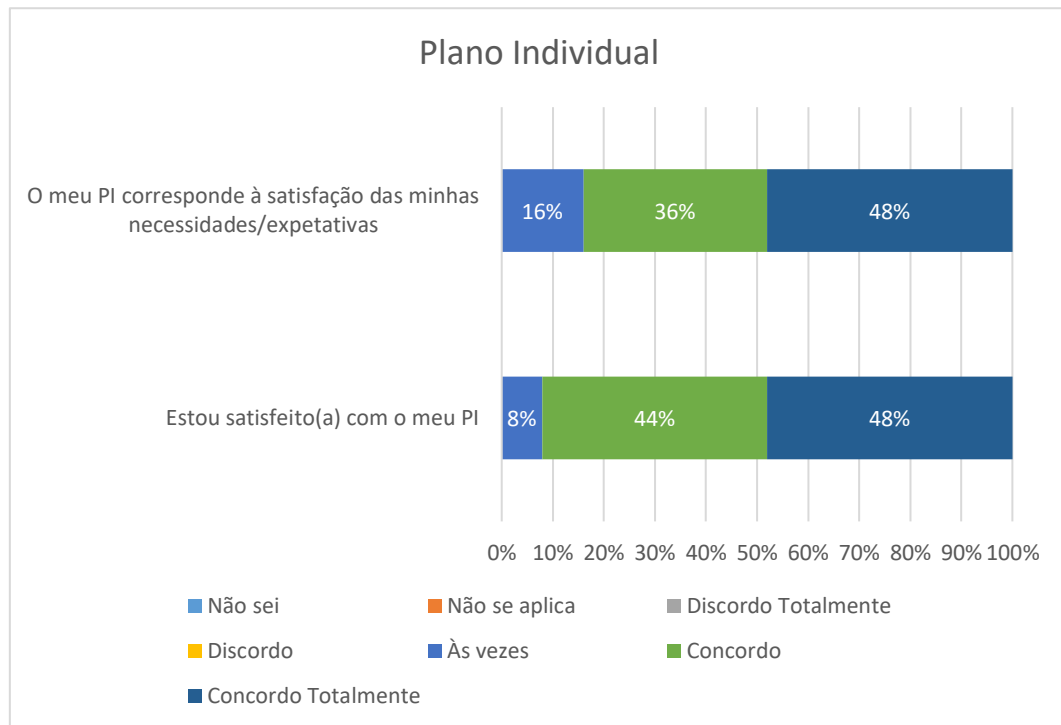


Com relação à identificação dos colaboradores (gráfico 11), a maioria 'Discorda Totalmente' (84%) ou 'Discorda' (8%). Apenas alguns clientes mencionaram que os colaboradores estão

identificados (8%). Em relação aos colaboradores e sua apresentação ser apropriada, todos os entrevistados 'Concordam' (44%) ou 'Concordam Totalmente' (56%) com esta afirmação.

A variável denominada 'Fiabilidade e Credibilidade' compreende 18 perguntas, representadas graficamente da pergunta 12 a 18.

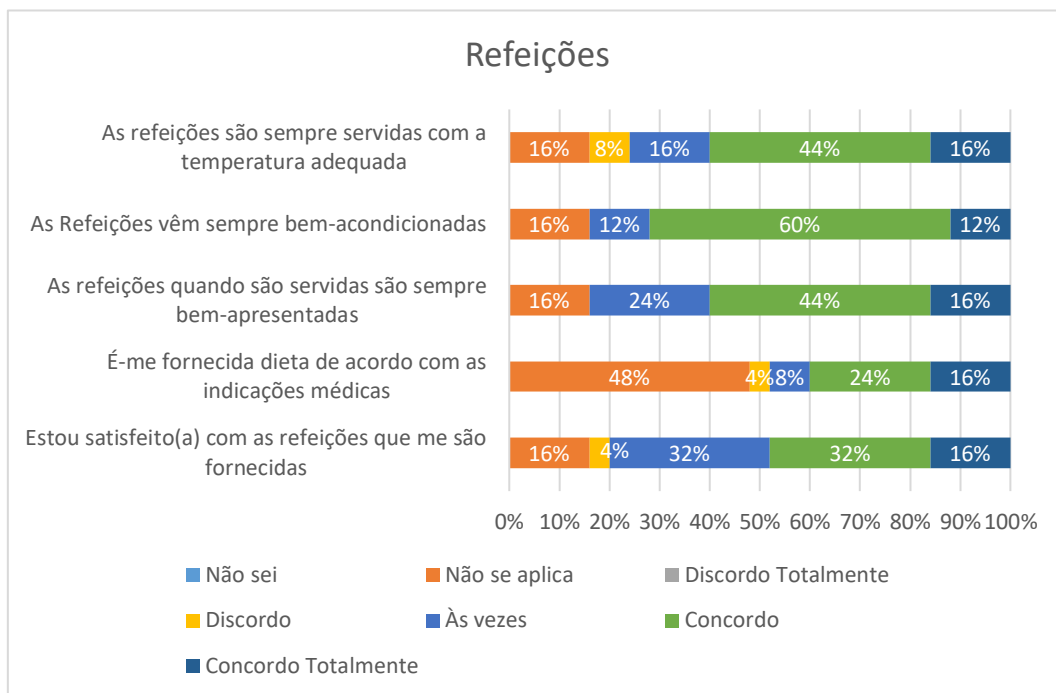
Gráfico 12 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Variável Fiabilidade e Credibilidade



Ao serem questionados acerca de seu Plano Individual, a maioria dos entrevistados afirmou que este atende às suas expetativas (84%) e que estão satisfeitos com ele (92%). Todavia, uma parcela dos clientes respondeu 'Às vezes' (24%), aludindo a situações ou serviços específicos que não satisfizeram suas expetativas e/ou necessidades.

De forma global, esta variável apresenta uma concordância positiva significa. Como pontos de melhoria destaca-se a ausência de identificação dos colaboradores durante o desempenho das suas funções.

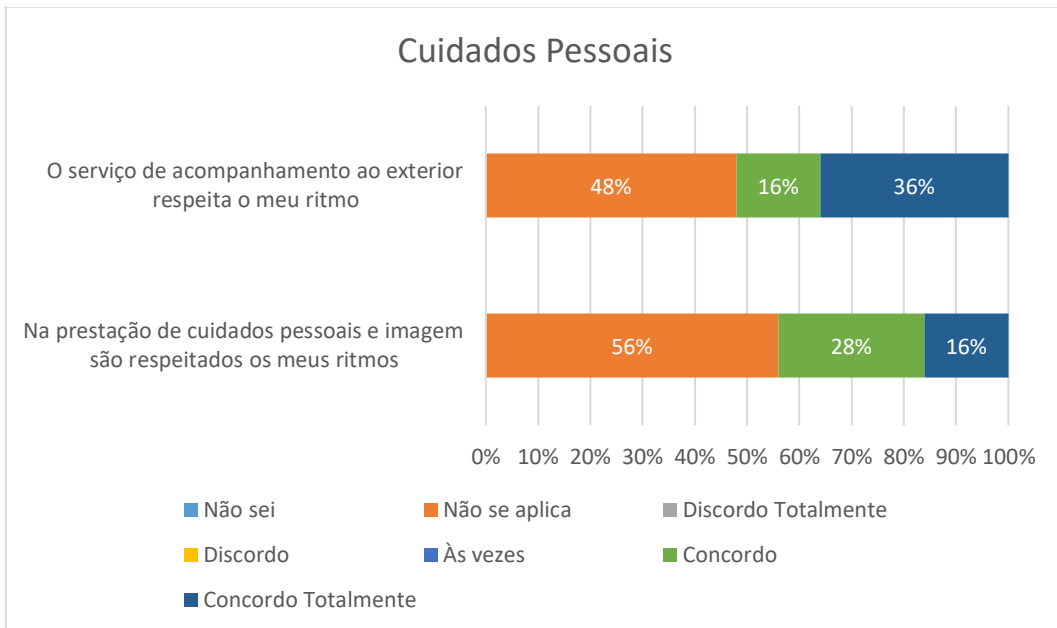
Gráfico 13 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Variável Fiabilidade e Credibilidade



Relativamente à alimentação e refeições, as respostas abrangeram um espectro de respostas mais amplo.

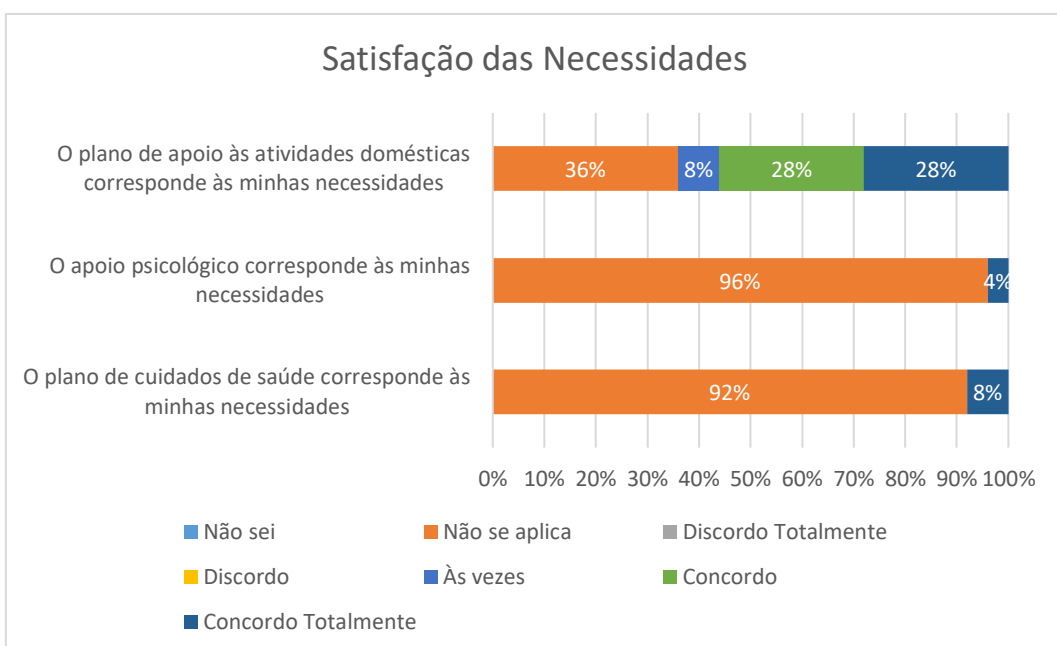
No que se refere às condições de temperatura (60%), acondicionamento (72%) e apresentação das refeições (60%), a maioria dos inquiridos expressou satisfação, enquanto uma parte considera que essas condições são apenas ocasionalmente atendidas. Na pergunta global sobre a satisfação com as refeições fornecidas, 16% dos inquiridos concorda plenamente, 32% concorda, 32% afirma que às vezes concorda, e 4% discorda. Os clientes sem serviço de alimentação estão representados pela opção de resposta ‘Não se aplica’. Quanto à questão se a dieta está em conformidade com as recomendações médicas, 16% concordam plenamente e 24% concordam. Contudo, 16% indicam que isso ocorre somente às vezes e 4% discordam. Alguns clientes não possuem orientações médicas para seguir uma dieta alimentar específica, sendo assim considerados na opção ‘não se aplica’.

Gráfico 14 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Variável Fiabilidade e Credibilidade



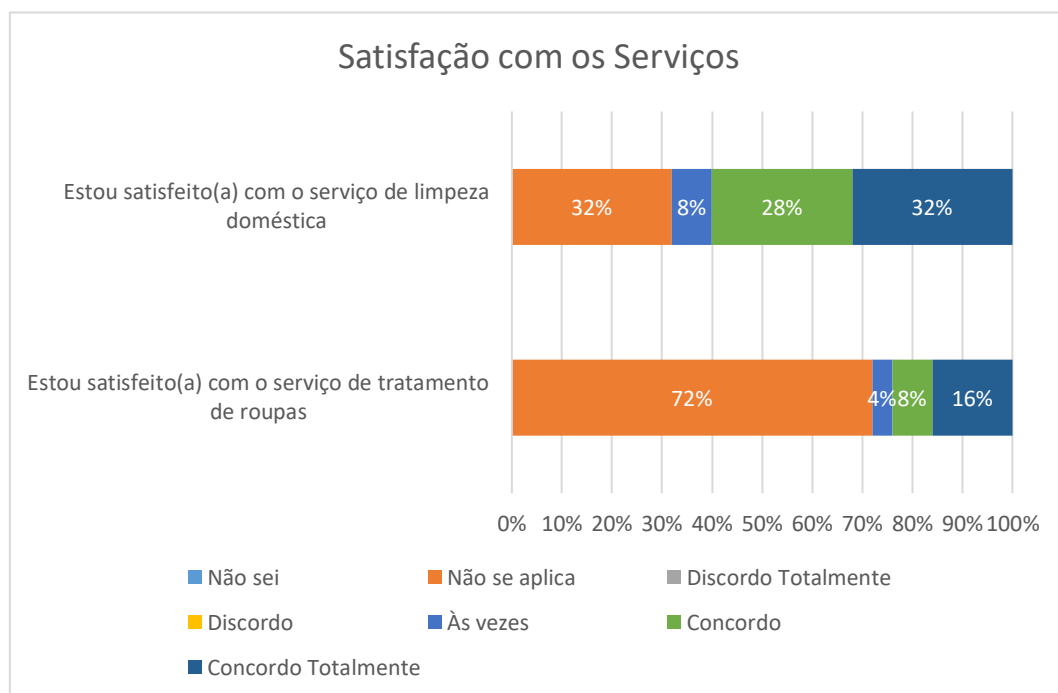
Entre aqueles que utilizam o serviço de acompanhamento ao exterior, a satisfação é relativamente alta, com 36% concordam totalmente e 16% concordando que o serviço respeita seu ritmo pessoal. Da mesma forma, na prestação dos cuidados pessoais e de imagem, a satisfação é razoavelmente alta, com 28% concordando e 16% concordando totalmente que o serviço se alinha com seu ritmo pessoal. Os clientes que não tem contratado este serviço estão representados pela opção ‘Não se aplica’.

Gráfico 15 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Variável Fiabilidade e Credibilidade



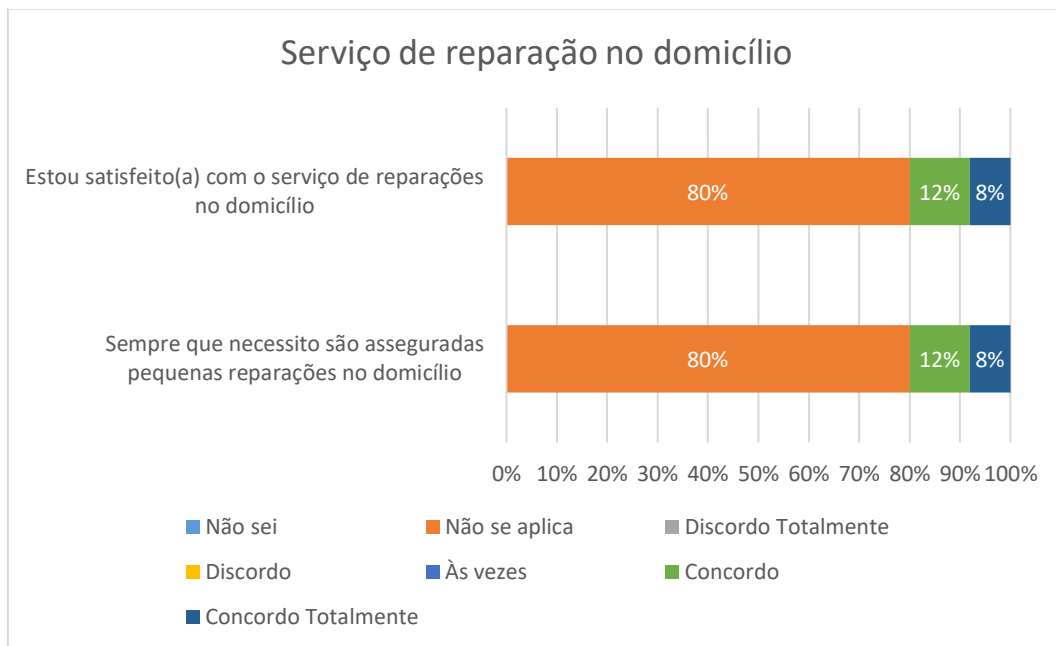
Em relação à satisfação das necessidades, conforme os serviços contratados, observa-se um elevado nível de satisfação, com 28% dos clientes concordando e outros 28% concordando totalmente que suas necessidades são plenamente atendidas. O suporte psicossocial é oferecido a apenas um cliente, que se declara totalmente satisfeito com este serviço (4%). O plano de cuidados de saúde é implementado através da monitorização de certas doenças, bem como da preparação e administração de medicação. Os clientes que utilizam este serviço relatam total satisfação.

Gráfico 16 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes – Variável Fiabilidade e Credibilidade



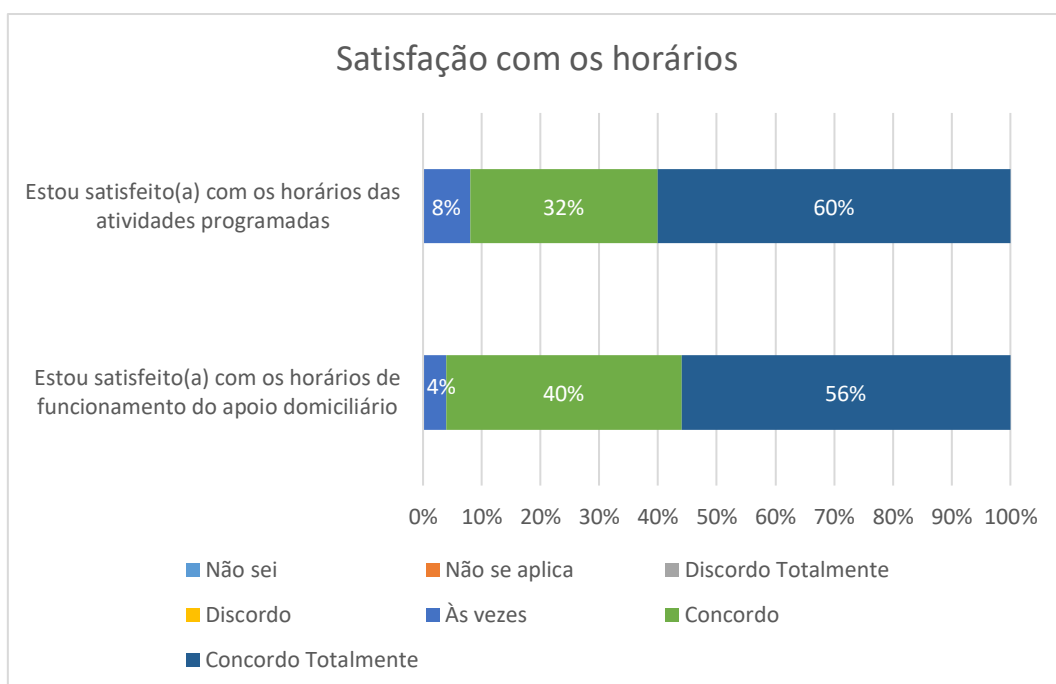
O gráfico apresenta uma análise dos níveis de satisfação associados a dois serviços: limpeza doméstica e tratamento de roupa. Observa-se que 60% dos entrevistados manifestam uma alta concordância com a satisfação em relação ao serviço de limpeza, enquanto apenas 24% expressam satisfação similar com o serviço de tratamento de roupa. Adicionalmente, para ambos os serviços, um percentual de satisfação considerado como ‘Às vezes’ é identificado, sendo 8% para limpeza e 4% para tratamento de roupa.

Gráfico 17 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Variável Fiabilidade e Credibilidade



O serviço de reparações ao domicílio (gráfico 17), incluindo pequenas alterações e ajustes que garantem a segurança dos clientes, não é amplamente disponibilizado à maioria dos clientes. Entre aqueles que se beneficiam desse serviço, e quanto ao nível de satisfação 16% expressaram total concordância, enquanto 24% manifestaram concordância.

Gráfico 18 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Variável Fiabilidade e Credibilidade



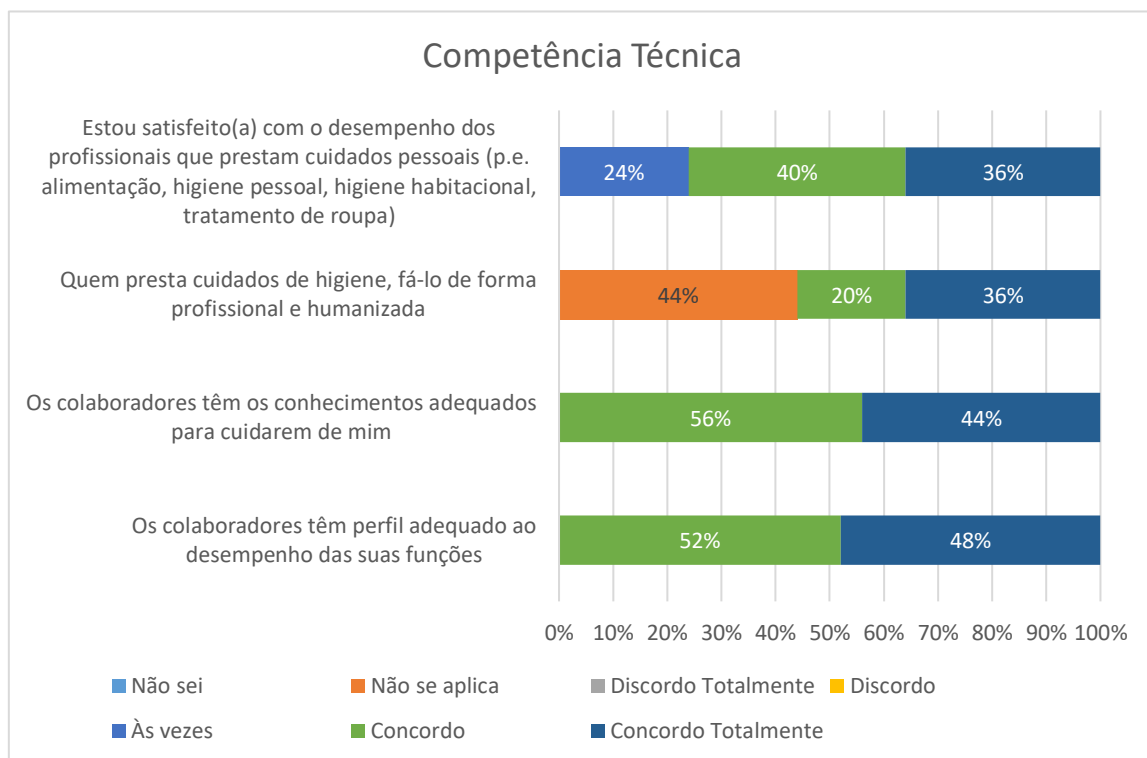
Em relação aos horários (gráfico 18) das atividades e ao funcionamento do SAD, a concordância total foi de 60% e 56%, respectivamente, com níveis de concordância de 32% e 40%, respectivamente.

Em relação a esta variável, foram identificados diversos aspetos que necessitam de aprimoramento:

- A alimentação representa um aspeto sensível e crucial, dado que as necessidades e preferências variam de acordo com o número de indivíduos. Portanto, é recomendável a condução de um estudo para ajustar o serviço de acordo com as necessidades e preferências dos indivíduos;
- Relativamente ao plano individual, 16% dos participantes afirmaram que este apenas satisfaz suas expectativas 'ocasionalmente', evidenciando a necessidade de uma compreensão mais aprofundada das razões subjacentes.

A variável ‘Competência Técnica’ é composta por quatro perguntas, visando avaliar o grau de satisfação dos colaboradores e as funções por eles desempenhadas.

Gráfico 19 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes – Variável Competência Técnica



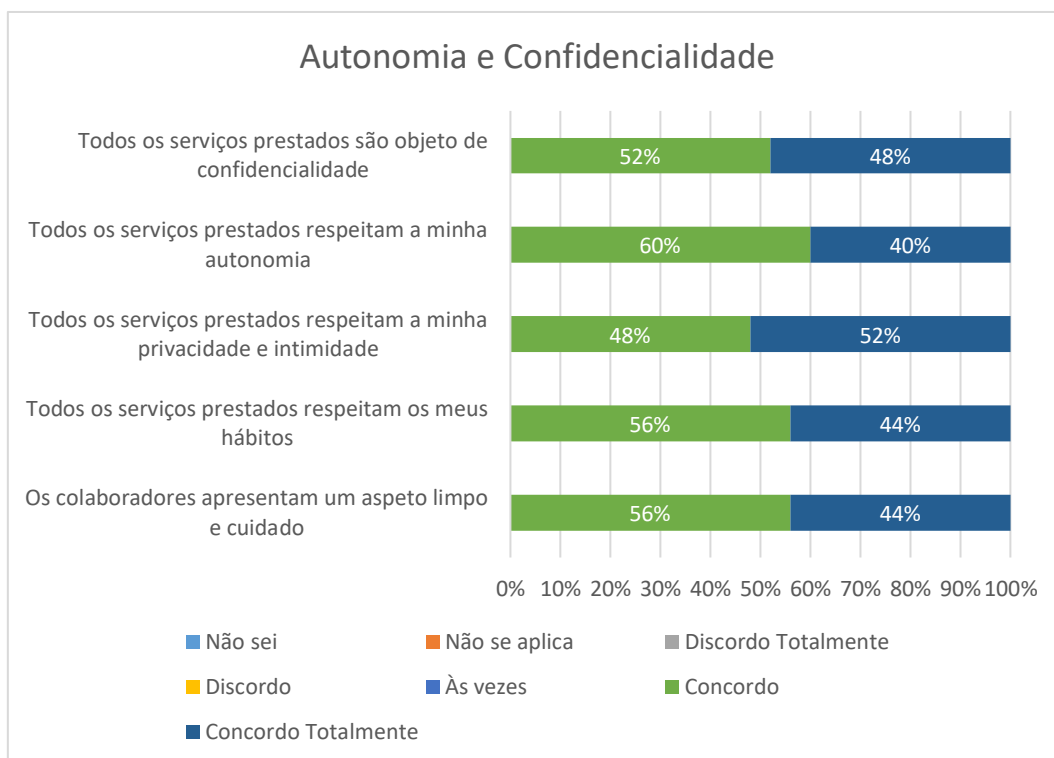
A maioria dos inquiridos (76%) expressou concordância quanto à satisfação com o desempenho dos profissionais nos cuidados pessoais, demonstrando confiança na qualidade do serviço oferecido.

Relativamente às questões relacionadas com o perfil apropriado que os clientes julgam que os colaboradores devem possuir para executar suas funções e aos conhecimentos que os colaboradores tem para a prestação de cuidados, o grau de concordância é de 100%.

O nível de satisfação associado a esta variável é elevado, evidenciando, portanto, o profissionalismo e a competência dos recursos humanos do CSCB.

A variável ‘Responsabilidade e Recetividade’ abrange 14 perguntas, distribuídas entre os gráficos 20 e 21.

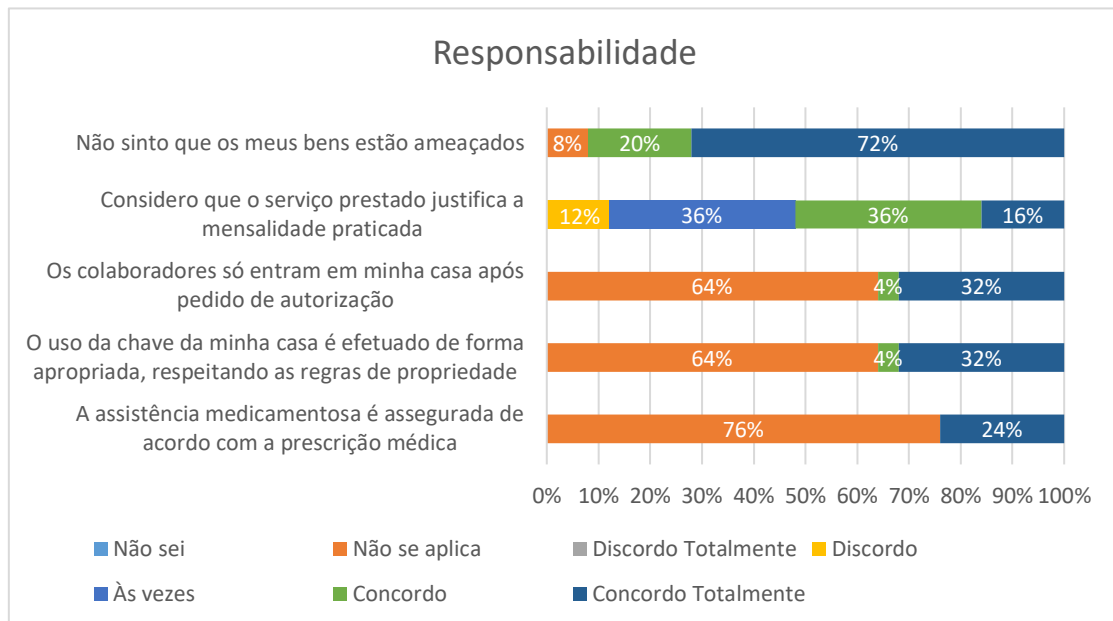
Gráfico 20 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Variável Responsabilidade e Recetividade



Em

relação à confidencialidade, autonomia, privacidade e intimidade, e respeito pelos hábitos dos clientes, as respostas variam entre ‘concordam totalmente’ (48%, 40%, 52% e 44% respetivamente) e ‘concordam’ (52%, 60%, 48% e 56% respetivamente).

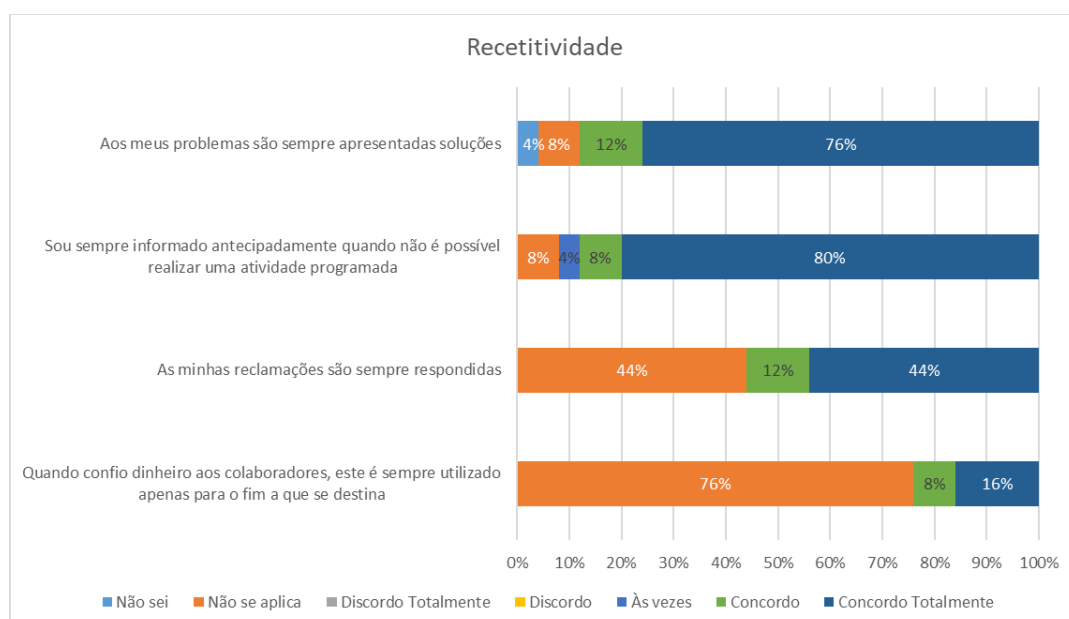
**Gráfico 21 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes – Variável
Responsabilidade e Recetividade**



De maneira geral, os clientes sentem-se seguros durante a prestação dos serviços pelo CSCB, pois não consideram os seus bens ameaçados (92%) e confiam no uso apropriado da chave de suas residências (36%).

Referente ao valor da mensalidade cobrada ser adequado, 16% concorda totalmente, 36% concorda, e 36% concorda parcialmente, mencionando que nem sempre a qualidade do serviço justifica o valor cobrado, enquanto 12% discordam totalmente.

**Gráfico 22 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes – Variável
Responsabilidade e Recetividade**

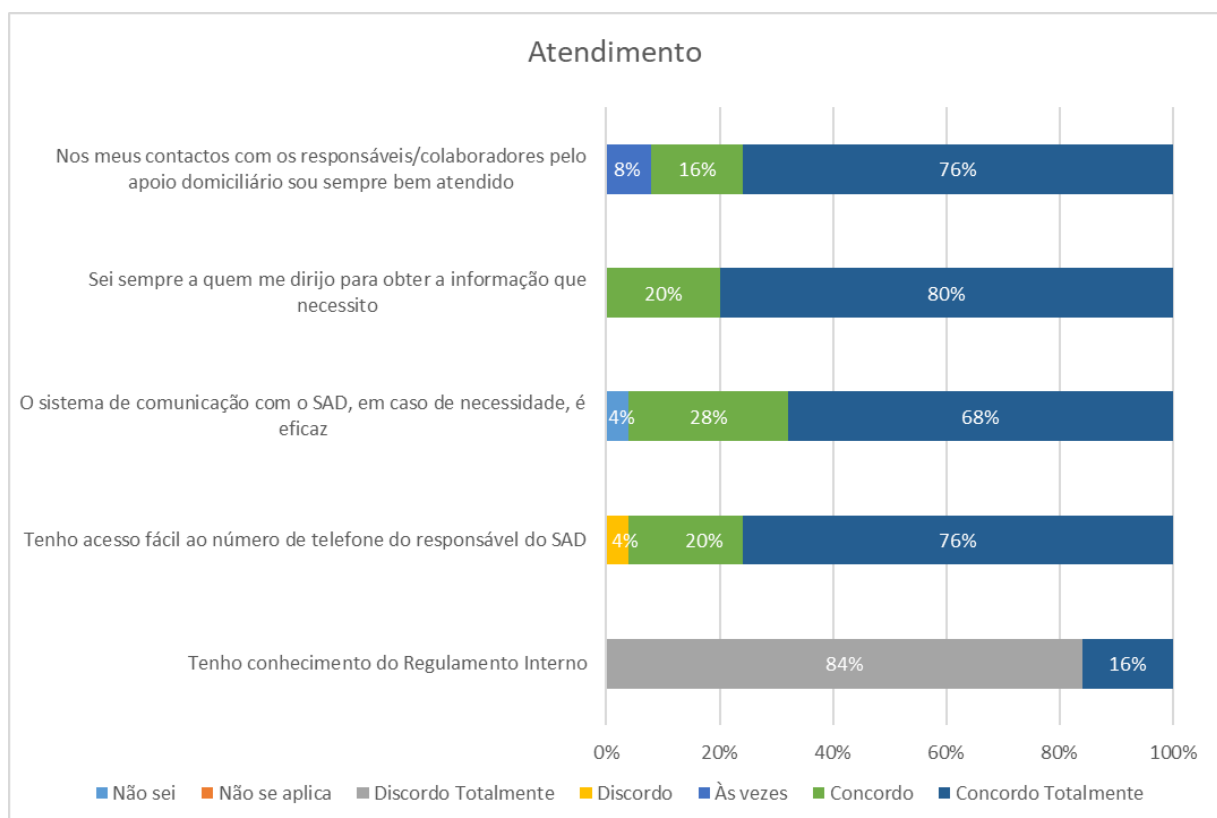


Relativamente à capacidade de resposta da Instituição (gráficos 21 e 22) face aos problemas e na apresentação de soluções, os clientes demonstram um elevado nível de satisfação, com avaliações maioritariamente entre 'concordo totalmente' e 'concordo'. Os inquiridos que assinalaram 'não se aplica' indicam que nunca enfrentaram tal situação. As respostas dos clientes estão de acordo com as observações efetuadas durante o estágio, evidenciando a contínua disponibilidade da equipa técnica para atender às solicitações e desenvolver soluções.

A presente variável recebeu respostas favoráveis, acompanhadas de algumas sugestões de melhorias, em particular no que se refere à necessidade de justificar a qualidade dos serviços prestados em relação à mensalidade cobrada.

Na variável 'Atendimento e Comunicação', comporta 10 questões localizadas entre os gráficos 23 e 24.

Gráfico 23 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes – Variável Atendimento e Comunicação

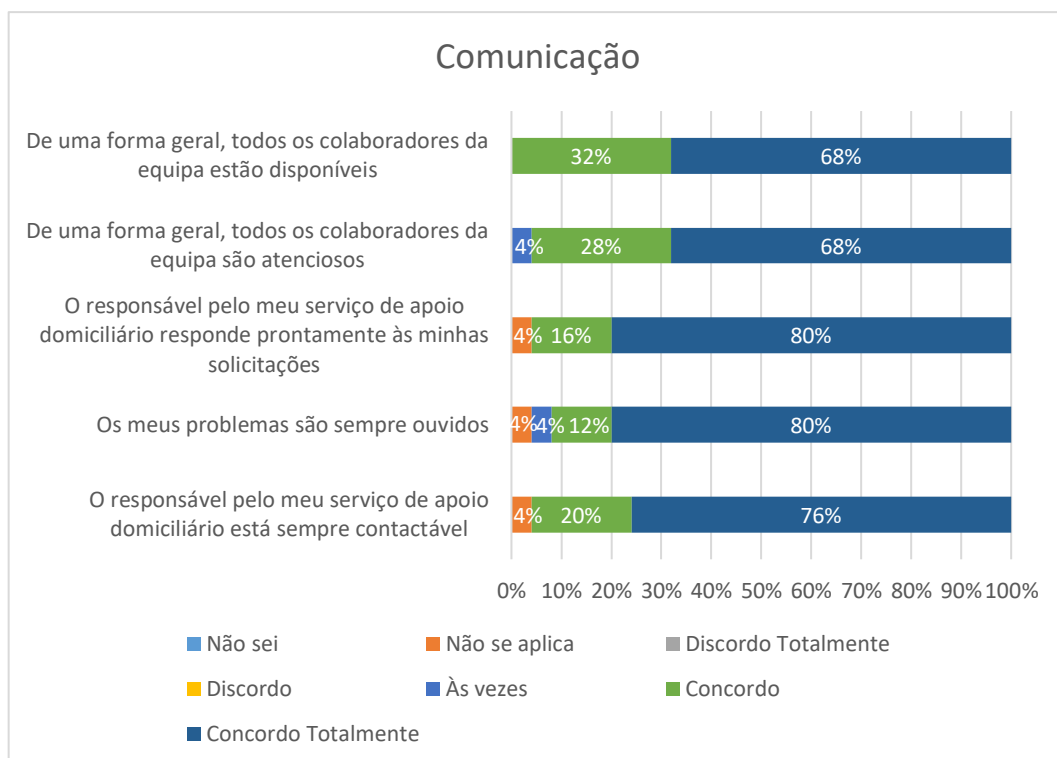


A comunicação e o atendimento com a equipa técnica e/ou colaboradores são considerados eficientes e prestáveis, como evidenciado pelas respostas dos clientes, que indicam concordância total ou parcial quanto à qualidade do atendimento (76% e 16%, respetivamente),

à obtenção das informações necessárias (80% e 20%, respetivamente) e à facilidade de comunicação com o responsável (76% e 20%, respetivamente).

A Instituição não promove a distribuição de uma cópia do regulamento interno, conforme indicado pelas respostas dos clientes sobre o conhecimento que detém do referido regulamento (80% discordam totalmente).

Gráfico 24 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Variável Atendimento e Comunicação



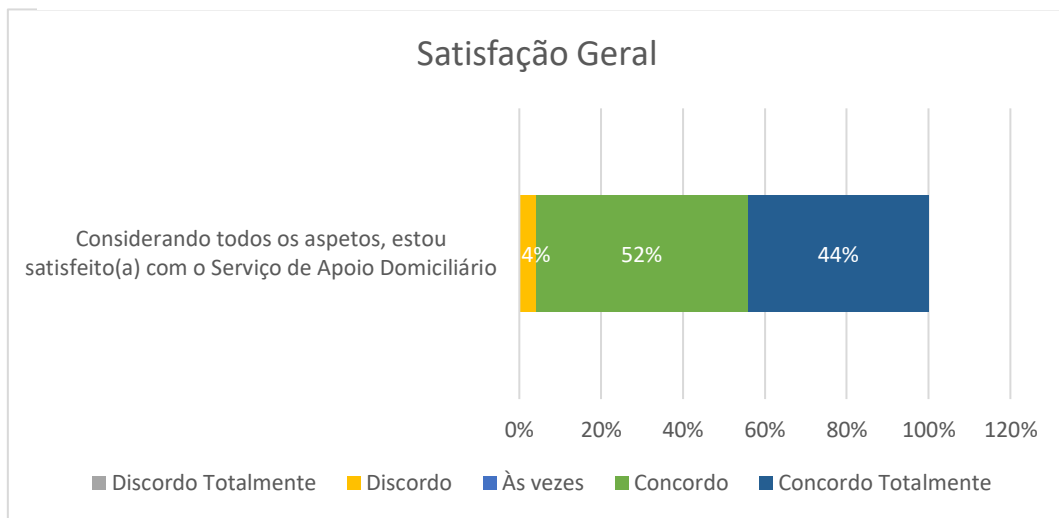
De uma perspetiva mais abrangente, ao serem questionados sobre a disponibilidade, a prontidão para responder às solicitações e a capacidade de serem contactados, todos os clientes responderam positivamente, expressando concordância (68%) ou concordância total (32%).

As questões que receberam a resposta 'não se aplicam' devem-se ao fato de os clientes não se inserirem nas situações abordadas por essas questões.

Nesta variável, foi possível observar como a Instituição realiza o atendimento e estabelece a comunicação com seus clientes. Destaca-se o elevado empenho e a disponibilidade demonstrados, aspetos claramente reconhecidos nas respostas obtidas.

Com relação às questões de satisfação geral (gráfico 25), observa-se que 44% dos inquiridos manifestam concordância total, enquanto 52% concordam e 4% discordam. Esses índices são significativamente positivos, sinalizando um elevado nível de satisfação com os serviços prestados.

Gráfico 25 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes – Satisfação Geral



Quanto à fidelidade aos serviços (gráfico 26), nenhum cliente mostrou interesse em mudar de Instituição, e todos indicaram o CSCB como uma Instituição que oferece serviços de qualidade.

Gráfico 26 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes – Fidelidade do Serviço

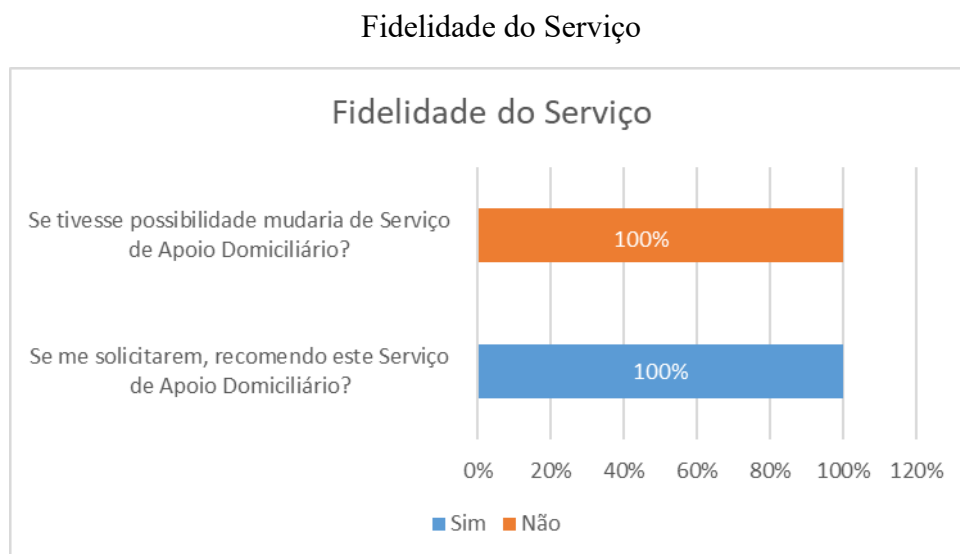
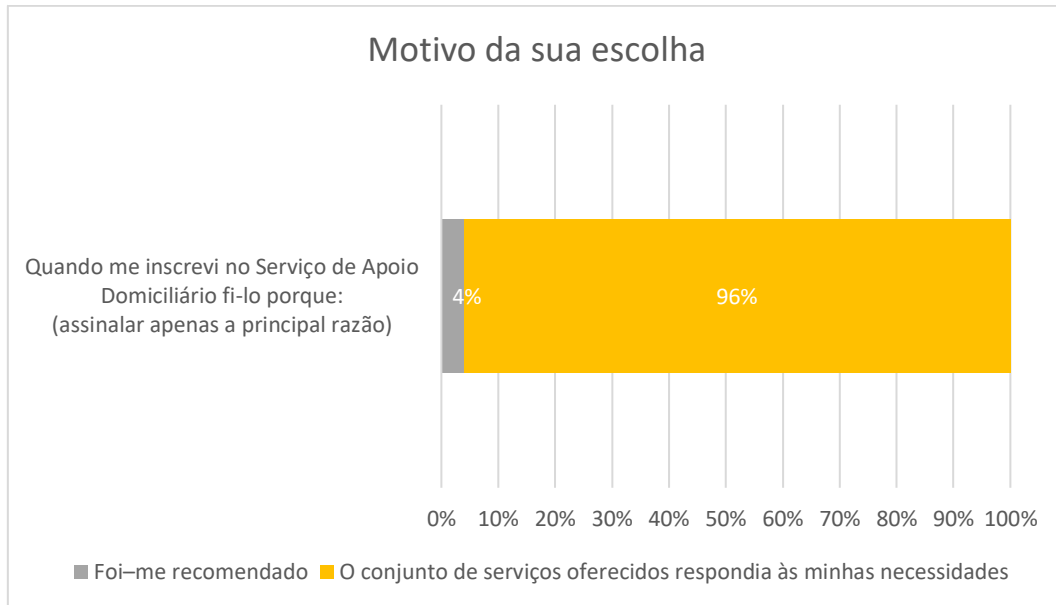


Gráfico 27 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes –
Motivo da sua escolha



A

razão para a adesão ao serviço de apoio domiciliário (gráfico 27) está associada à ausência de suporte familiar, resultando na necessidade de assistência para a realização de suas atividades de vida diária (96%).

8.2. Questionário aos Colaboradores

Compreender o nível de satisfação dos colaboradores é essencial, dado que estes são elementos fundamentais e indispensáveis para o bom funcionamento da Instituição e para a prestação de serviços de qualidade. Assim, é crucial “*entender as suas características e o perfil dos seus colaboradores para aplicar ferramentas de melhoria contínua e assim conquistar vantagem competitiva*” (Viana *et al.*, 2016, citado por Feiten e Coelho, 2019, p.57). Neste contexto, foram implementados questionários de avaliação da satisfação junto aos colaboradores do CSCB.

A pesquisa foi realizada no mês de julho, com os colaboradores a serem previamente informados e devidamente esclarecidos quanto ao propósito e objetivos da pesquisa. Garantiu-se, ainda, que todos possuíssem as competências e conhecimentos necessários em informática para responder de forma autónoma ao questionário.

Para a análise sociodemográfica, foram solicitados à equipa técnica os dados dos colaboradores, bem como o endereço de e-mail necessário para o envio do *link* de acesso ao questionário. A análise dos colaboradores está explanada no capítulo 6.

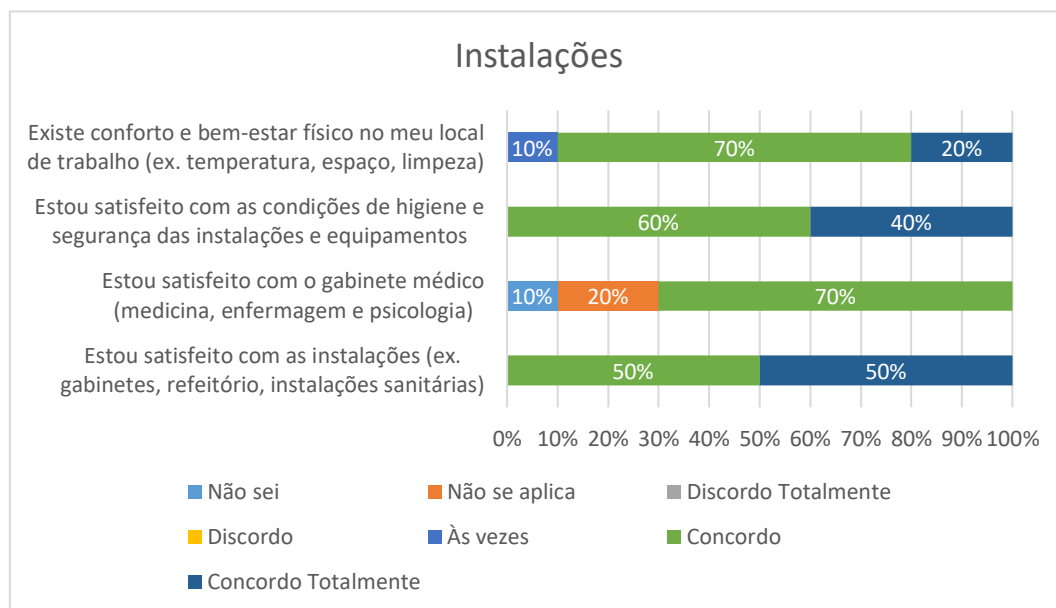
O questionário está dividido em 12 variáveis, com um total de 64 perguntas, com a seguinte distribuição: Instalações (Perguntas 1 a 4); Autonomia Pessoal e Profissional (Perguntas 5 a

12); Compensação Financeira (Perguntas 13 a 16); Outros Benefícios (Perguntas 17 a 22); Desempenho Funcional (Perguntas 23 a 26); Supervisão (Perguntas 27 a 30); Formação (Perguntas 31 a 32); Relações de Trabalho Internas (Perguntas 33 a 43); Relações de Trabalho Externas (Perguntas 44 a 45); Política e Estratégia (Perguntas 49 a 52); Relações de Trabalho Internas (Perguntas 33 a 43); Relações de Trabalho Externas (Perguntas 44 a 45); Política e Estratégia (Perguntas 49 a 52); Mudança e Inovação (Perguntas 46 a 48); Qualidade (Perguntas 53 a 58); Segurança (Perguntas 59 a 60). Adicionalmente, o questionário contempla: Uma pergunta de satisfação geral (P61); duas perguntas relacionadas com as expectativas (P62 e P63), e uma última pergunta com lealdade (P64), com quatro alternativas de resposta.

8.2.1. Análise dos questionários

A variável ‘Instalações’ contem 4 perguntas, conforme o gráfico 28.

Gráfico 28 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores—
Variável Instalações

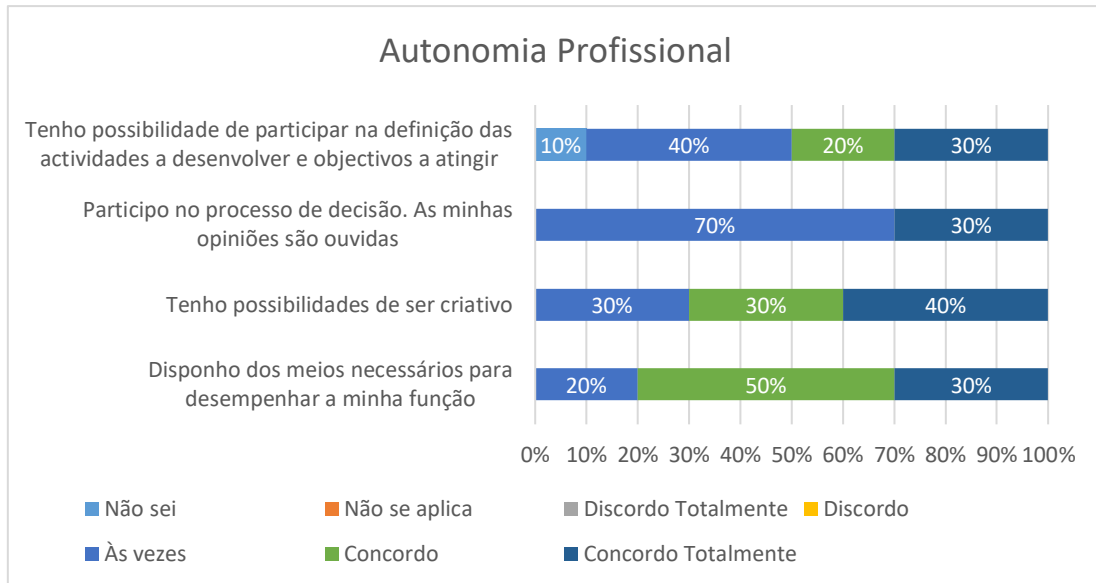


As

questões abordam as condições das instalações do CSCB, especificamente no que tangem à temperatura, higiene e segurança, com as respostas variando entre ‘concordo’ (70%), ‘concordo totalmente’ (20%) e ‘Às vezes’ (10%) Pode-se concluir que há uma satisfação geral neste ponto.

A variável Autonomia pessoal e profissional tem oito perguntas, explanadas no gráfico 29 e 30.

Gráfico 29 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores—
Variável Autonomia Pessoal e Profissional

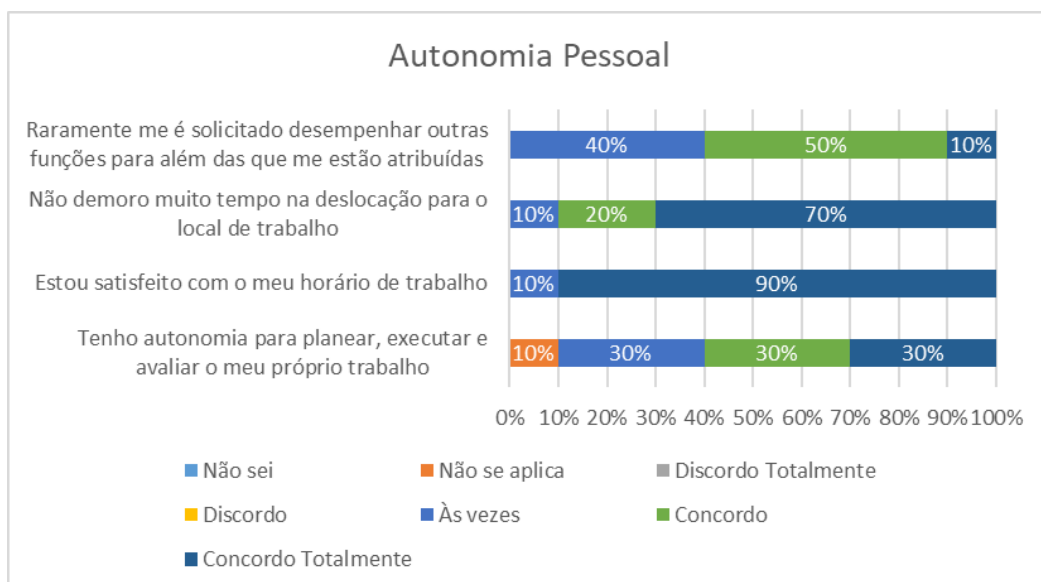


Conforme os dados obtidos através dos questionários, a maioria dos colaboradores expressa concordância ou forte concordância no que se refere à sua autonomia profissional, especificamente no que diz respeito à liberdade para serem criativos e buscarem soluções (70%). Existe também concordância significativa quanto à disponibilidade dos meios necessários para o desempenho de suas funções (80%). No que tange à participação no processo de tomada de decisão e à consideração de suas opiniões, a maioria (70%) percebe que isso ocorre ‘às vezes’, da mesma forma que a participação na definição das atividades a desenvolver e objetivos a atingir (40%).

Na autonomia pessoal, observa-se um elevado grau de concordância. O fato de os colaboradores serem residentes na Freguesia faz com que as deslocções e horário de trabalho sejam fatores positivos nesta avaliação. Quanto à autonomia para executar e avaliar, a maioria

Gráfico 30 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores—
Variável Autonomia Pessoal e Profissional

dos



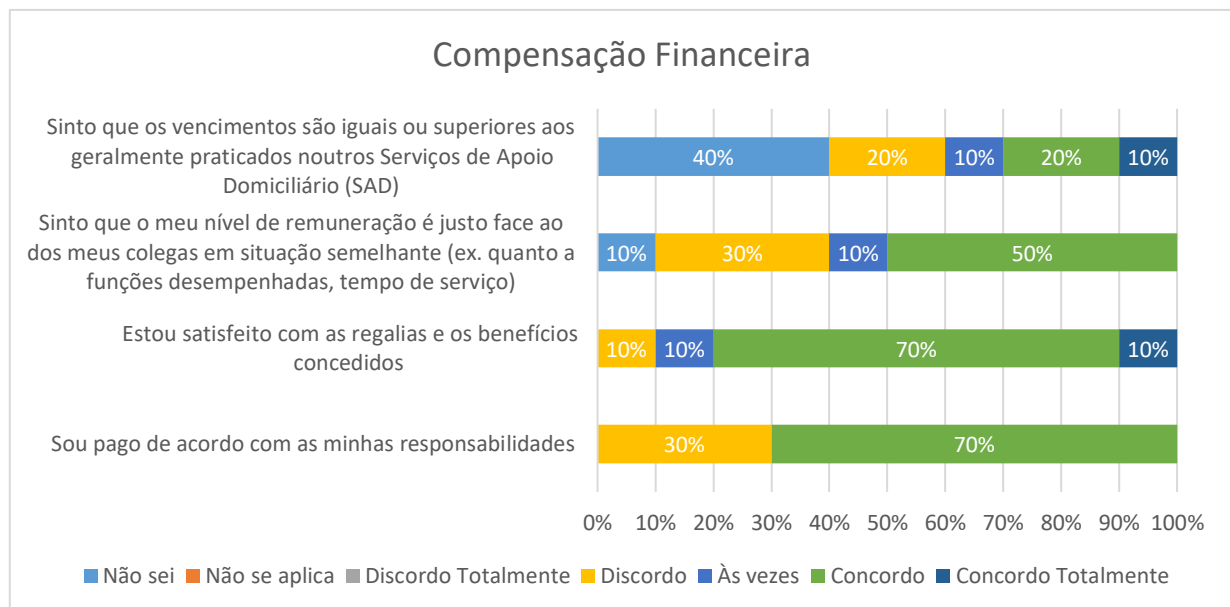
colaboradores concorda (60%), sendo considerado que isso só acontece às vezes (30%) ou que não se aplica (10%).

Em relação a essa variável, considera-se imperativo proceder à avaliação e ao desenvolvimento de ações que fomentem a participação ativa dos colaboradores no processo de desenvolvimento de atividades e de tomada de decisões.

A variável ‘Compensação Financeira’ tem três perguntas, tal como se apresenta no gráfico 31.

De acordo com o gráfico apresentado, somente 30% dos inquiridos considera que seu salário é equivalente ou superior ao oferecido por outras instituições, enquanto 40% afirma não saber. Quanto ao nível remuneratório e sua equidade em relação a seus colegas, apenas 50% concorda,

Gráfico 31 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores- Variável Compensação Financeira

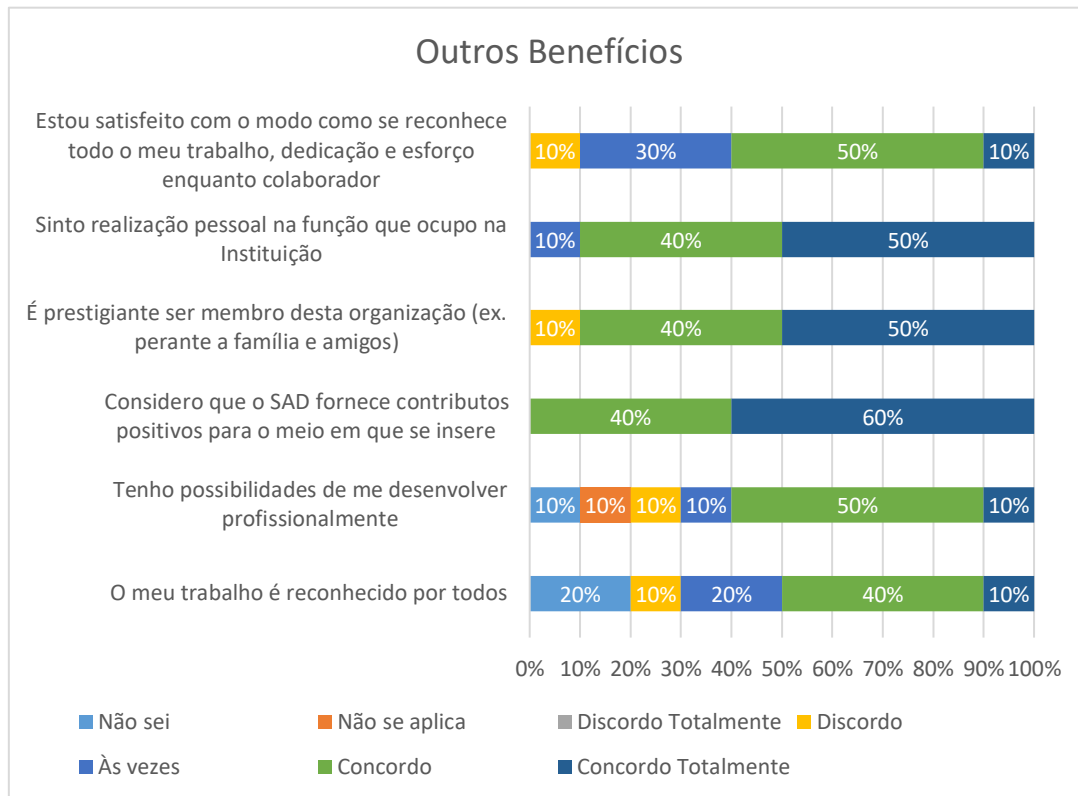


sendo que 30% discorda e 10% não possui opinião formada. Os benefícios e vantagens concedidos apresentam uma elevada taxa de concordância (80%), assim como a adequação do salário às responsabilidades desempenhadas (70%).

É possível afirmar que os colaboradores, em sua maioria, expressam satisfação. Além da remuneração financeira propriamente dita, são oferecidos outros benefícios, como a flexibilidade para gerir a vida profissional e pessoal, bem como o horário de trabalho.

A variável ‘outro benefício’ é composto por seis questões, conforme indicado no gráfico subsequente.

Gráfico 32 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores-
Variável Outros Benefícios



A presente pesquisa indica que a maioria dos colaboradores reporta um elevado grau de realização em suas funções (90%) e expressa satisfação em integrar esta Instituição (90%), em virtude dos seus contributos positivos para a comunidade (100%).

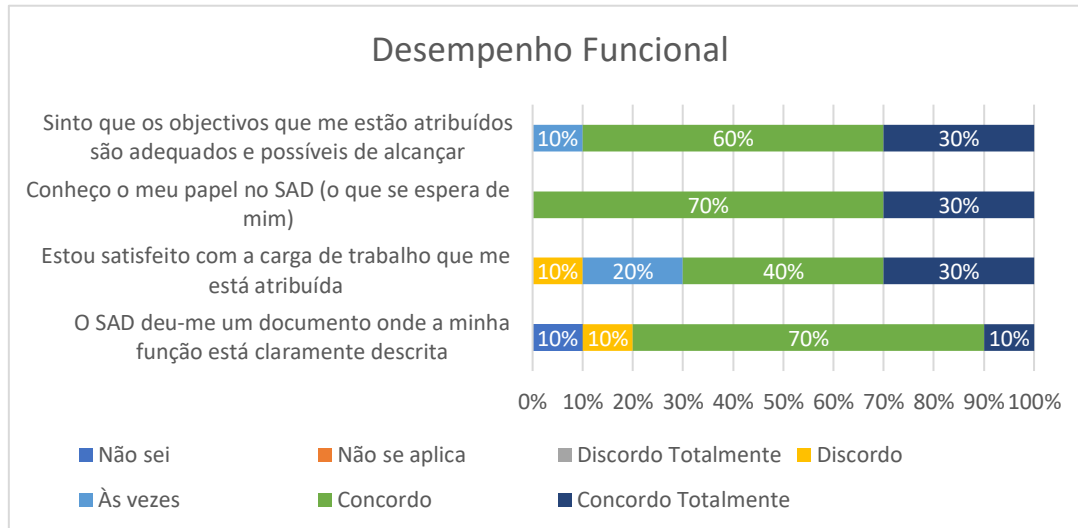
No que concerne ao reconhecimento do seu trabalho por parte de todos, observa-se que 50% dos inquiridos concordam, 20% avaliam que tal reconhecimento ocorre ‘às vezes’, 10% discordam, e 20% declaram não saber.

Nesta variável, é de grande importância salientar as respostas dos colaboradores no que tange ao reconhecimento e ao esforço no desempenho das suas funções, bem como à oportunidade de progressão profissional. Desse modo, recomenda-se ao CSCB a adoção da avaliação de desempenho.

A variável ‘Desempenho Funcional’ é composta por quatro questões, que estão representadas no Gráfico 33.

No exercício de suas funções, os colaboradores possuem clareza sobre as expetativas em

**Gráfico 33 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores-
Variável Desempenho Funcional**

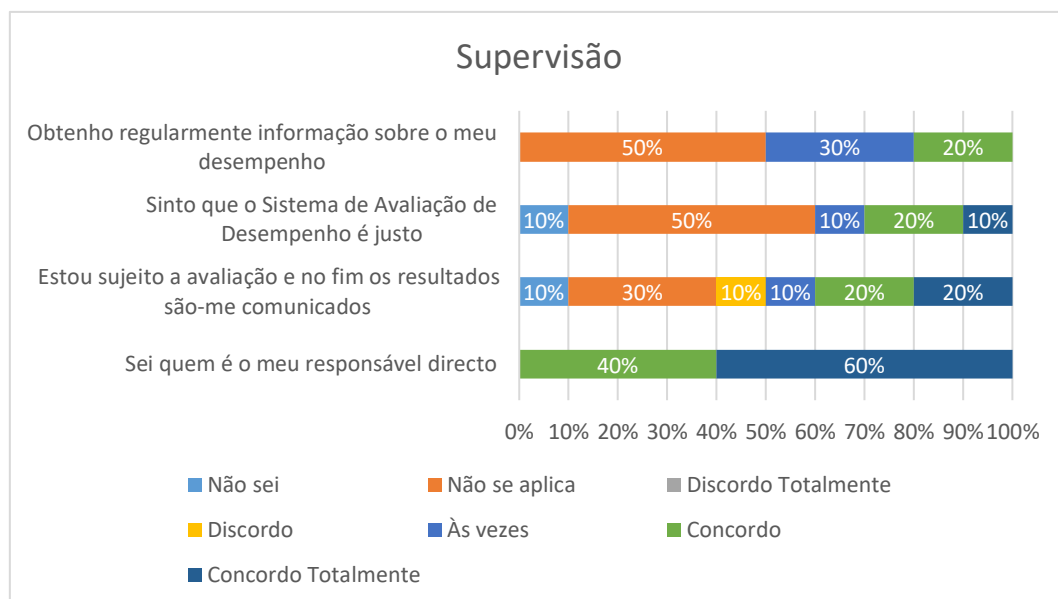


relação ao seu trabalho (100%) e consideram que os objetivos designados são passíveis de serem atingidos (90%). Em relação à carga horária, 70% manifestam satisfação, 20% ‘às vezes’ estão satisfeitos, e 10% discordam.

É importante avaliar, em conjunto com os colaboradores o volume de horas de trabalho.

A variável ‘Supervisão’ é composta por quatro perguntas, como indicado no gráfico 34.

**Gráfico 34 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores-
Variável Supervisão**

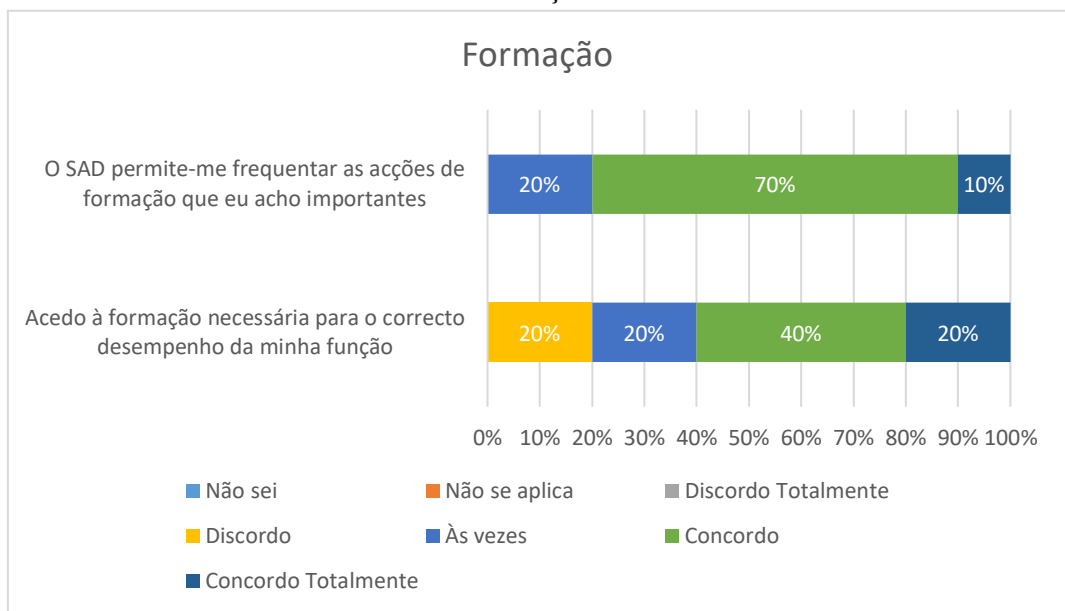


A variável corresponde à avaliação do desempenho, a qual a Instituição não contempla. Contudo, são comunicadas aos colaboradores informações relativas ao desempenho de suas funções (50%).

É recomendada a implementação de um sistema de avaliação de desempenho.

A variável 'Formação' abrange duas questões, conforme ilustrado no gráfico 35.

Gráfico 35 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores-
Formação

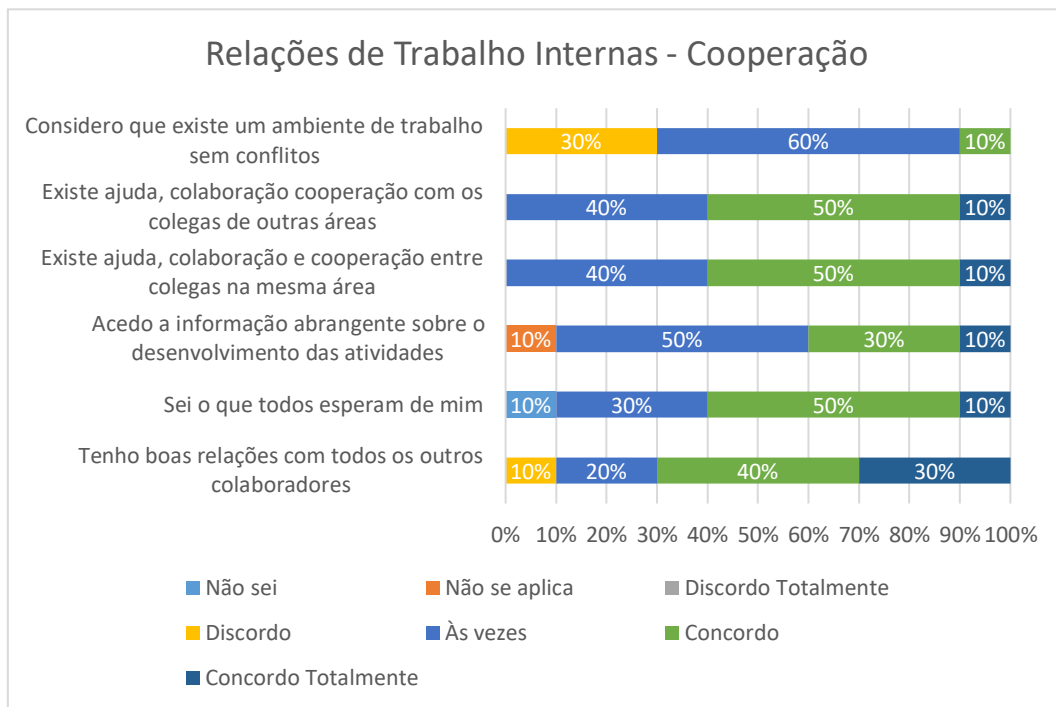


No que diz respeito à disponibilização de acesso à formação adequada por parte da Instituição, 60% dos participantes concordam, 20% consideram que isto ocorre apenas 'Às vezes', e 20% discordam. Em contraste, em relação à formação autónoma, por iniciativa dos colaboradores, 80% concordam que a Instituição facilitava tal desenvolvimento, enquanto 20% indicam que essa facilitação ocorre esporadicamente.

A partir da análise dos resultados desta variável, recomenda-se a identificação das necessidades de formação dos colaboradores e a formalização de parcerias com Instituições governamentais e/ou outras Organizações, que possam colaborar na implementação dessas iniciativas de formação.

A variável 'Relações Internas de Trabalho - Cooperação' está representada nos gráficos 36 e 37, englobando onze questões.

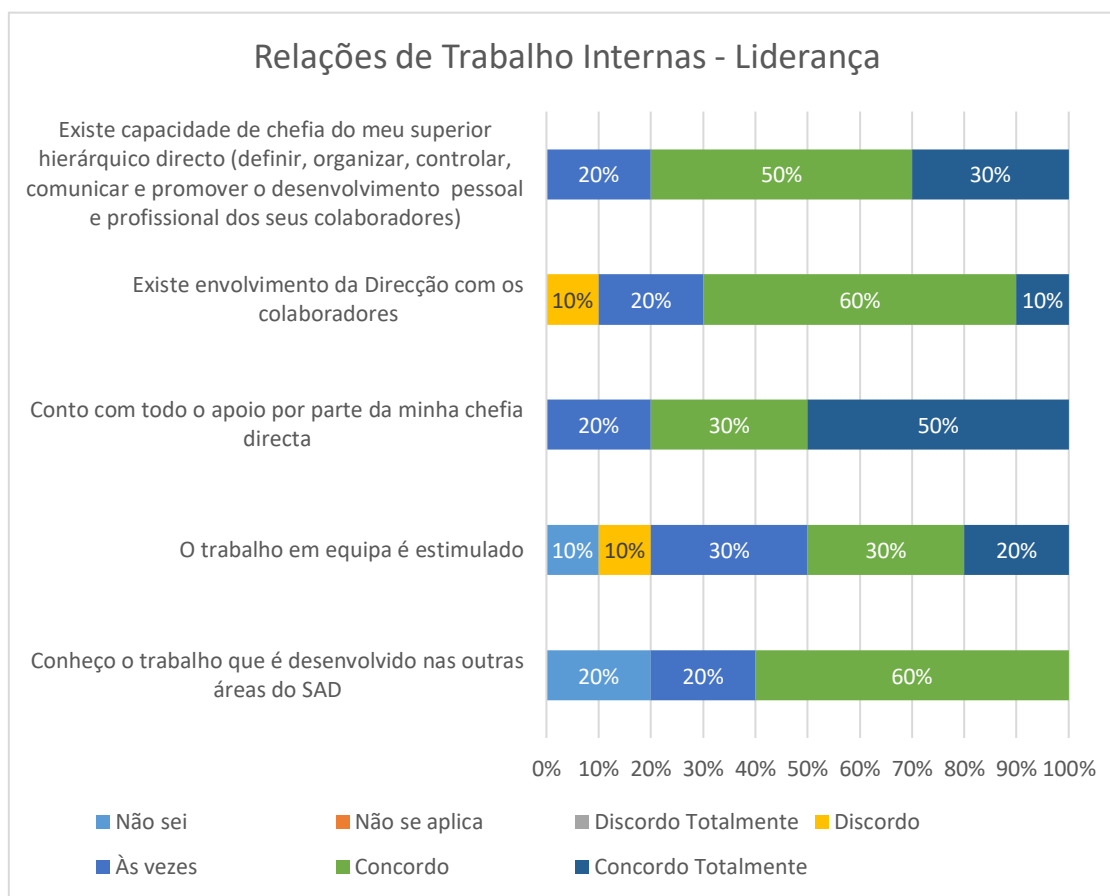
Gráfico 36 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores-
Variável Relações de Trabalho Internas



No que diz respeito à assistência, colaboração e cooperação entre os colegas, 40% dos participantes considera que tais dinâmicas ocorrem ‘Às vezes’, bem como a presença de um ambiente de trabalho sem conflitos (60%), sendo que nesta última afirmação, 30% expressa discordância.

No que concerne às boas relações interpessoais com os colegas, 70% dos inquiridos expressam concordância, enquanto 20% indicam que isso ocorre ‘às vezes’, e uma minoria de 10% discorda.

Gráfico 37 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores-
Variável Relações de Trabalho Internas

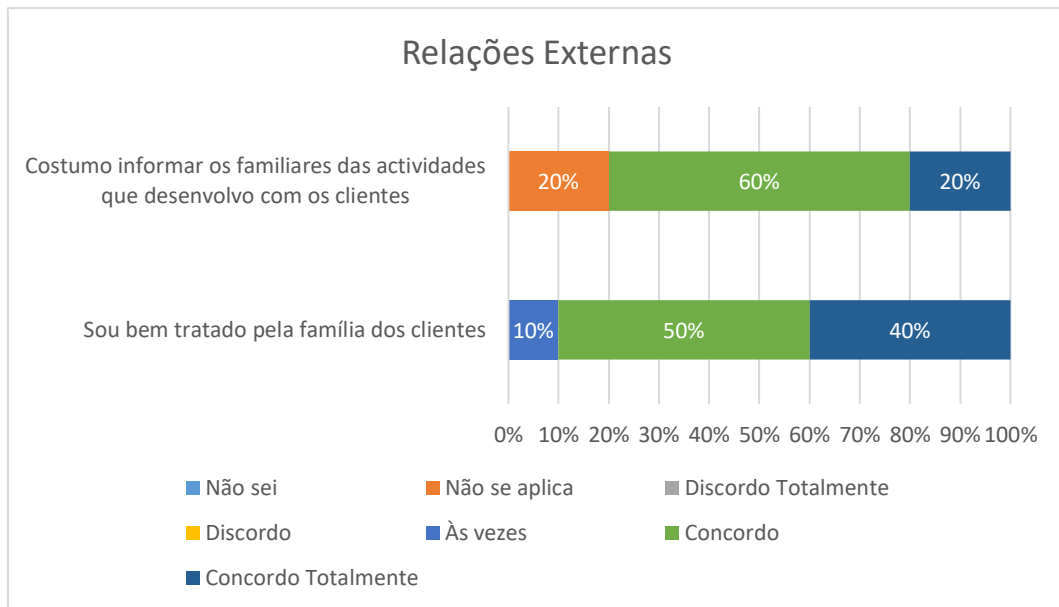


Em relação às questões associadas à liderança e ao compromisso da direcção, observa-se que 70% concorda, 20% considera que isso acontece 'Às vezes' e 10% discorda. No que concerne à estimulação do trabalho em equipa, verifica-se que apenas 50% concorda, enquanto 30% avalia que essa prática ocorre 'às vezes', e 10% manifesta discordância.

Nesta dimensão, observa-se a incidência de conflitos entre os colaboradores e uma escassa coesão da equipa. Ademais, torna-se imprescindível a transmissão de informações relevantes para o desenvolvimento das atividades e a clarificação das expectativas em relação a cada colaborador. Portanto, sugere-se a realização de reuniões periódicas para debater questões emergentes do ambiente de trabalho, assim como outros aspetos considerados pertinentes.

A variável 'Relações Externas' é ilustrada por duas questões no gráfico 38.

**Gráfico 38 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores-
Variável Relações Externas**

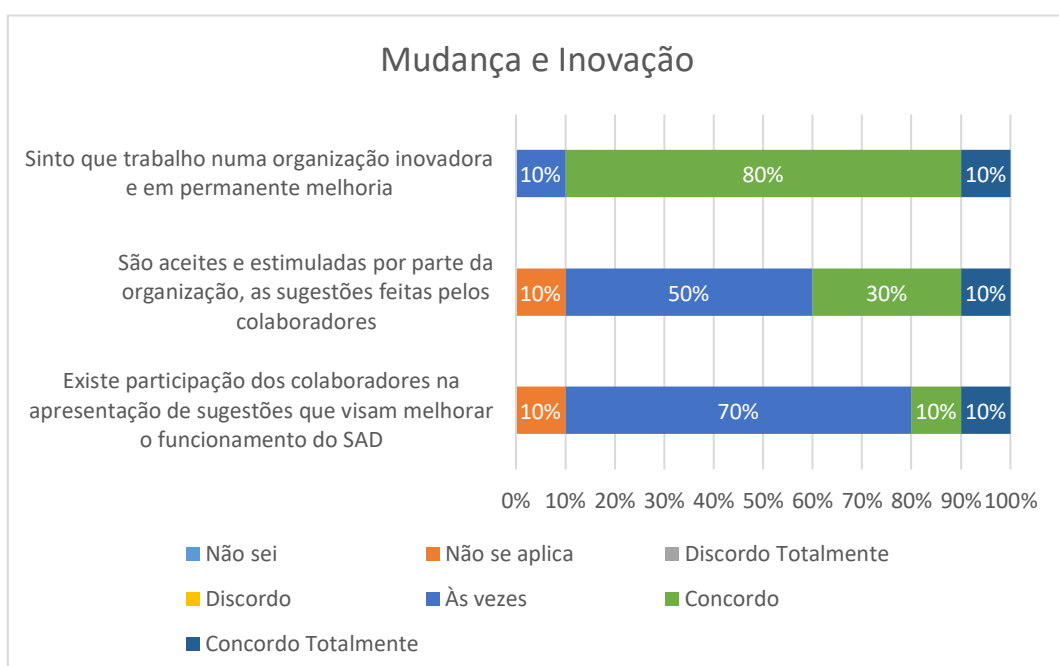


Os colaboradores habitualmente fornecem informações à família dos clientes acerca das atividades realizadas (80%), estabelecendo-se um relacionamento marcado pela cordialidade e simpatia de ambas as partes (90%).

Em termos gerais, as relações externas que o colaborador mantém com as famílias dos clientes são altamente satisfatórias.

A variável ‘Mudança e Inovação’ é discutida em três questões representadas no gráfico 39.

**Gráfico 39 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores-
Variável Mudança e Inovação**

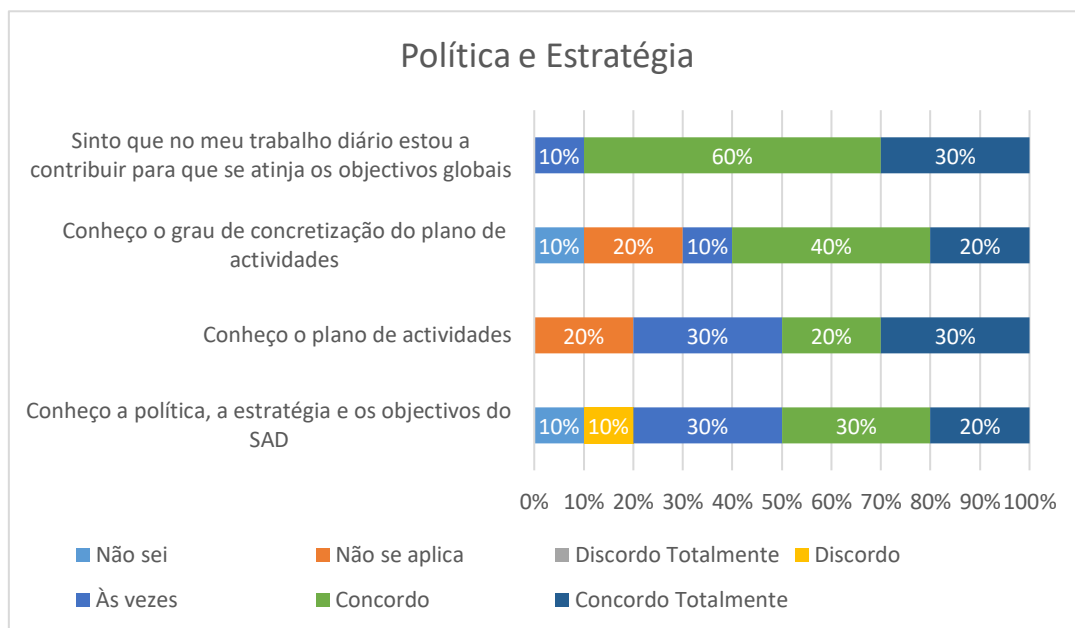


Em relação à promoção e aceitação de sugestões dos colaboradores pela Instituição, há uma percepção de que isso ocorre apenas ‘às vezes’ (50%), bem como a participação na apresentação de propostas focadas na melhoria do funcionamento do SAD (70%). No entanto, os colaboradores reconhecem que estão inseridas numa organização inovadora e em contínuo aperfeiçoamento (90%).

Conforme mencionado na variável 'Autonomia Pessoal e Profissional', é imperativo envolver mais os colaboradores, especificamente no que concerne à apresentação de sugestões para melhorias no SAD.

A variável ‘Política e Estratégia’ engloba quatro questões, as quais estão representadas no gráfico seguinte.

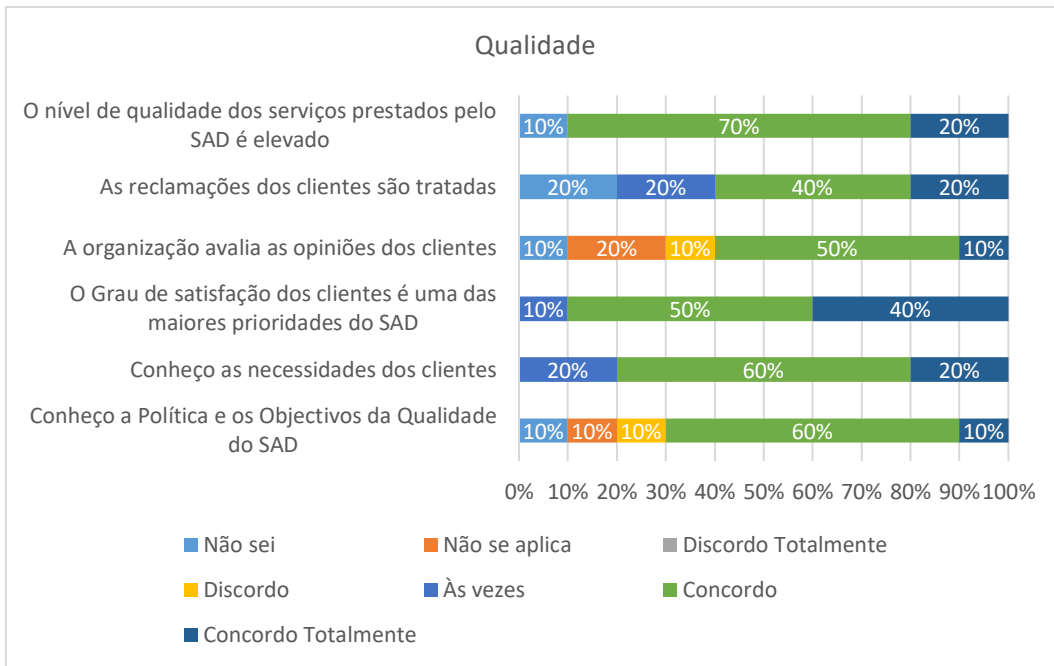
Gráfico 40 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores-
Variável Política e Estratégia



Em relação ao nível de conhecimento sobre política e estratégia, os colaboradores indicam que têm um entendimento adequado sobre a política, estratégia e objetivos do SAD (50%) e o plano de atividades (50%). Reconhecem que seu desempenho laboral contribui significativamente para o alcance dos objetivos gerais (90%).

A variável ‘Qualidade’ é avaliada por meio de seis questões, conforme ilustra o gráfico 41.

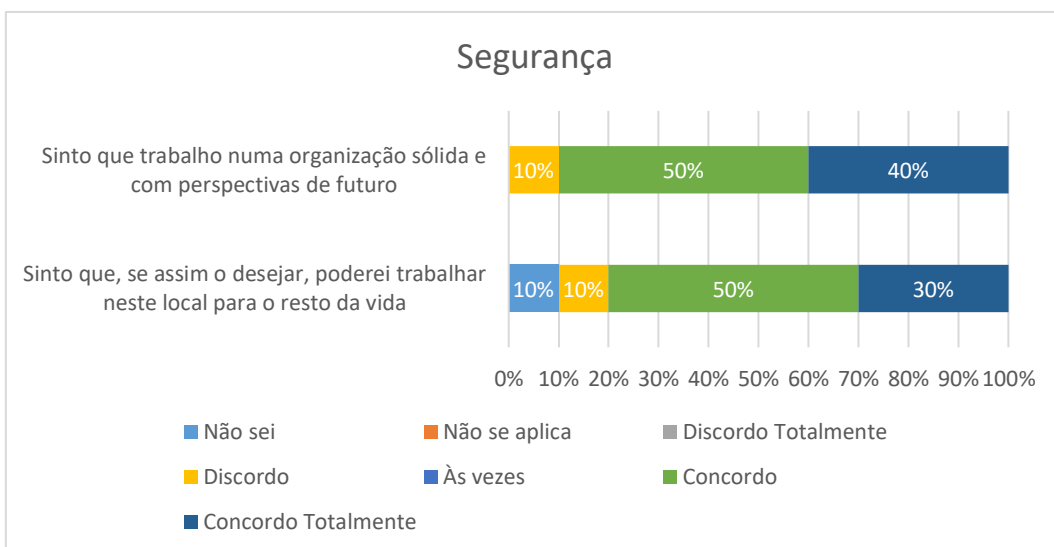
**Gráfico 41 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores–
Qualidade**



Os colaboradores concordam quanto ao nível elevado de qualidade dos serviços do SAD (90%), afirmando que as reclamações e opiniões dos clientes são tratadas (60%) e que a Instituição reconhece como prioridade o grau de satisfação dos clientes (90%).

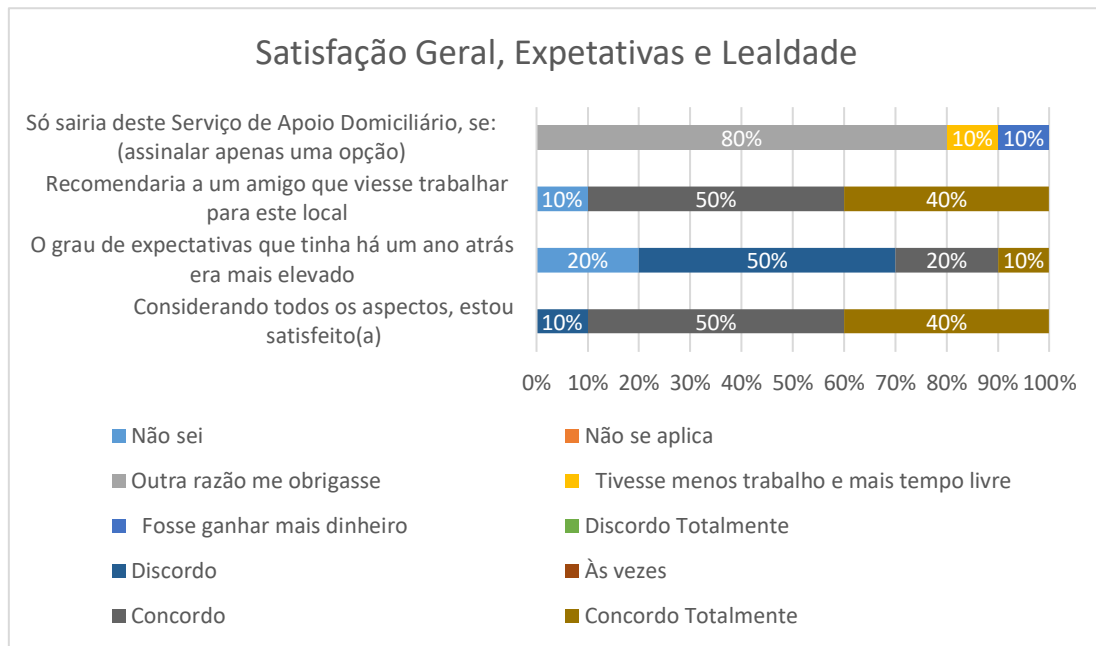
A variável ‘Segurança’ contém duas questões, representadas no gráfico 42.

**Gráfico 42 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos
Colaboradores– Segurança**



No que se refere à questão de trabalhar numa organização estável e com perspectivas de futuro promissoras, sendo que 40% dos colaboradores concordam totalmente e 50% concordam. Quanto à pergunta se consideram que poderão trabalhar na Instituição até atingirem a reforma, 30% concorda totalmente e 50% concorda.

Gráfico 43 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores – Satisfação Geral, Expetativas e Lealdade



A maioria dos colaboradores (90%) reportou que recomendaria esta Instituição para se trabalhar.

Em relação ao motivo para potencial saída, a maioria citou ‘outra razão que me obrigasse’, seguido de as opções ‘ganhar mais dinheiro’ e ‘ter menos trabalho e mais tempo livre’.

8.3. Questionário a Parceiros

Os parceiros da Instituição são considerados componentes fundamentais para o avanço da missão do CSCB, uma vez que oferecem suporte através de serviços ou mecenato. Como critério de seleção, optou-se por identificar os parceiros com os quais o CSCB mantém uma colaboração direta e contínua nas suas atividades quotidianas. Deste modo, foram consideradas duas entidades da Administração Pública com as quais o CSCB estabelece protocolos e prestação de serviços, além de uma empresa que presta serviços diretamente à Instituição.

8.3.1. Análise dos questionários

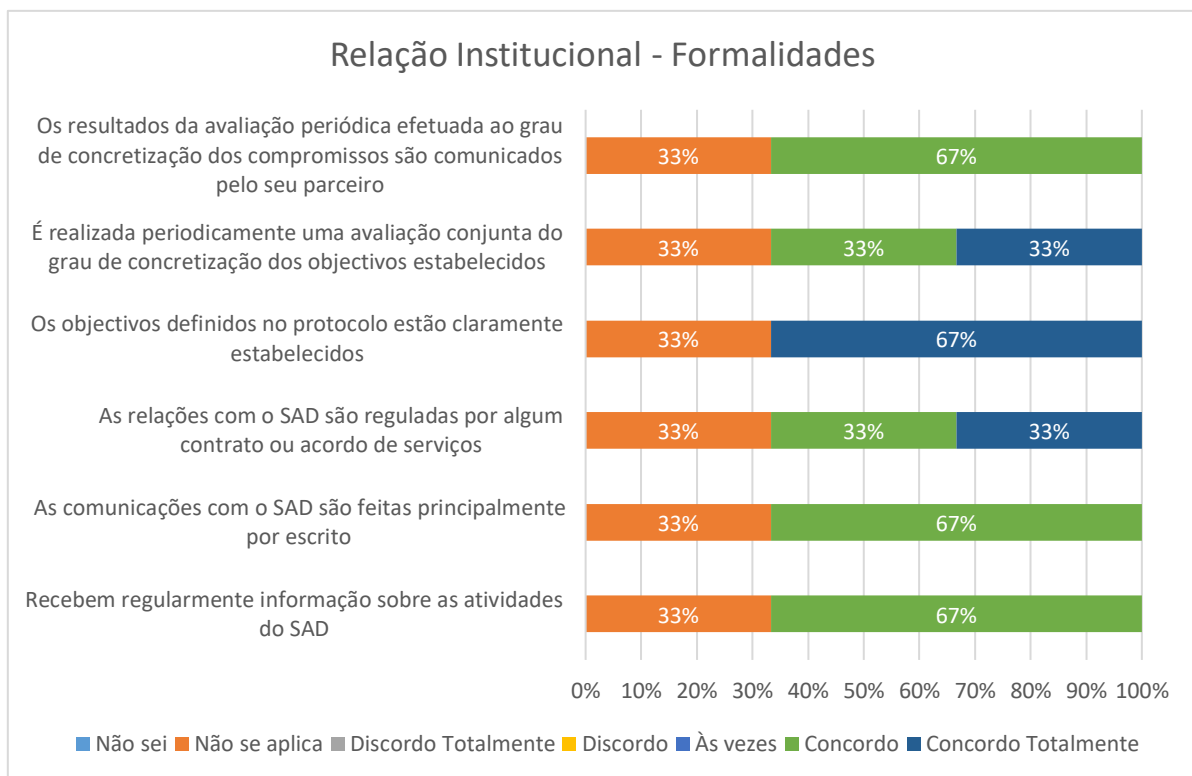
O inquérito destinado aos parceiros é constituído por quatro variáveis juntamente com questões gerais de satisfação, totalizando um conjunto de dezassete questões.

As variáveis são as seguintes: Relação Institucional - Formalidades (Perguntas 1 a 6); Relação Institucional - Contactos (Perguntas 7 a 9); Utilidade (Perguntas 10 a 11) e Responsabilidade (Perguntas 12 a 13). Foi incluída uma pergunta de satisfação geral (P14) e mais três perguntas destinadas a caracterizar o tipo de parceria estabelecida

A variável intitulada 'Relação Institucional' compreende seis questões, conforme ilustrado no gráfico 44.

Com base nos dados recolhidos, são cumpridas todas as formalidades exigidas através do estabelecimento de protocolos junto a essas entidades parceiras. Um dos parceiros considera

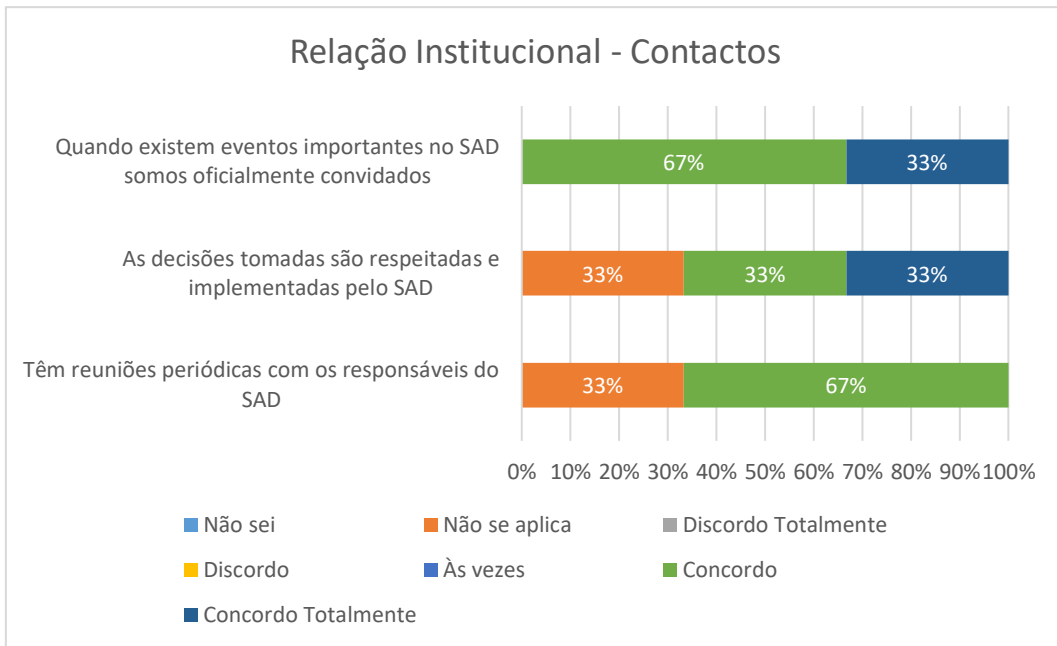
Gráfico 44 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Parceiros –
Variável Relação Institucional – Formalidades



estas questões não aplicáveis (33%).

Na variável 'Relação Institucional – contactos', estão incluídas três perguntas conforme ilustrado no gráfico abaixo.

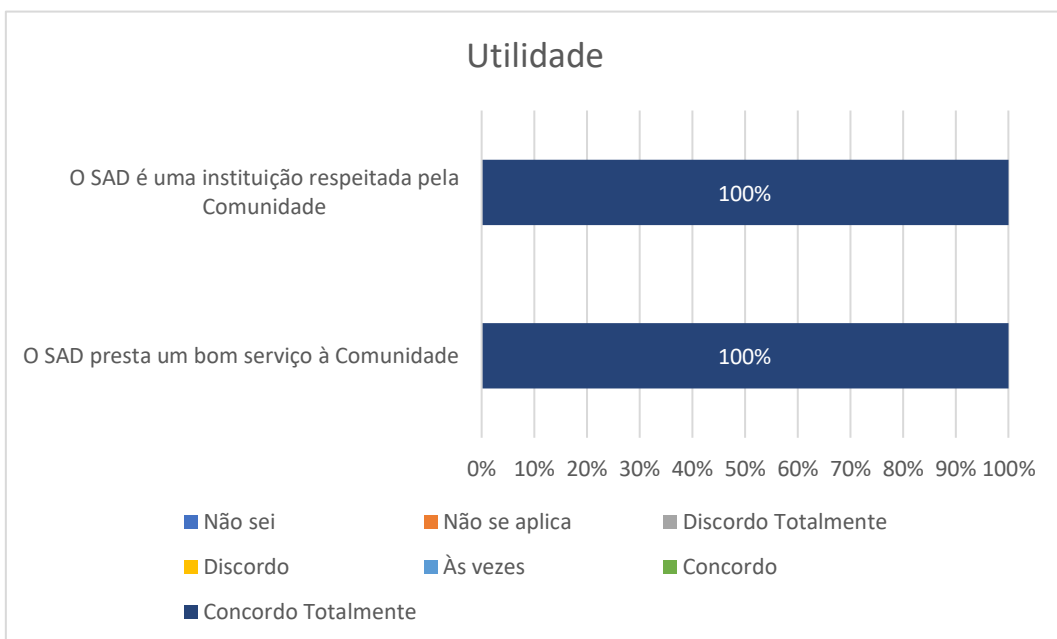
Gráfico 45 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Parceiros –
Variável Relação Institucional – Contactos



comunicação próxima é estabelecida com os parceiros por meio de convites para eventos e reuniões periódicas, de acordo com o nível de concordância (100%).

Na variável ‘Utilidade’, estão presentes três questões, conforme exibido no gráfico 46.

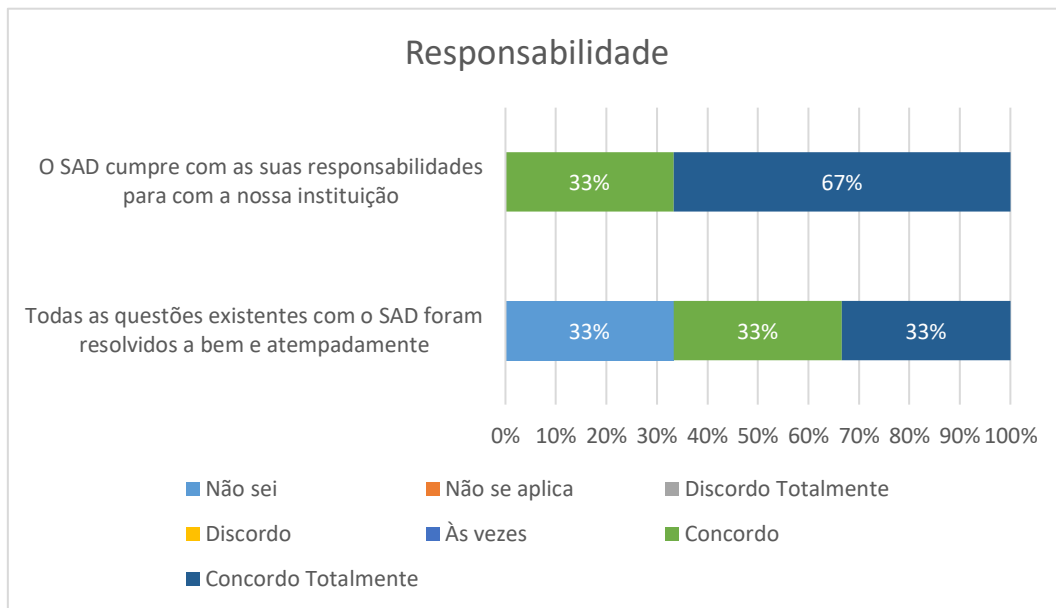
Gráfico 46 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Parceiros – Variável Utilidade



Em ambos os inquéritos relativos a esta variável, quer no que respeita à prestação de um serviço de qualidade à comunidade, quer no que respeita à idoneidade da Instituição, os parceiros manifestaram concordância total (100%).

A variável “*Responsabilidade*” engloba duas questões ilustradas no gráfico 47.

Gráfico 47 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Parceiros – Variável Responsabilidade



Ao considerar a responsabilidade da Instituição em relação aos seus parceiros, foi observado que uma maioria expressiva, correspondente a 67%, manifestou plena concordância, enquanto 33% demonstraram concordância.

Em relação às questões pendentes a serem resolvidas, as respostas indicam uma concordância de 66%, sendo que um dos parceiros respondeu ‘não sei’.

As questões finais abordam a satisfação geral e a natureza da parceria estabelecida, conforme mencionado no gráfico 48 e 49.

Gráfico 48 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Parceiros – Satisfação Geral

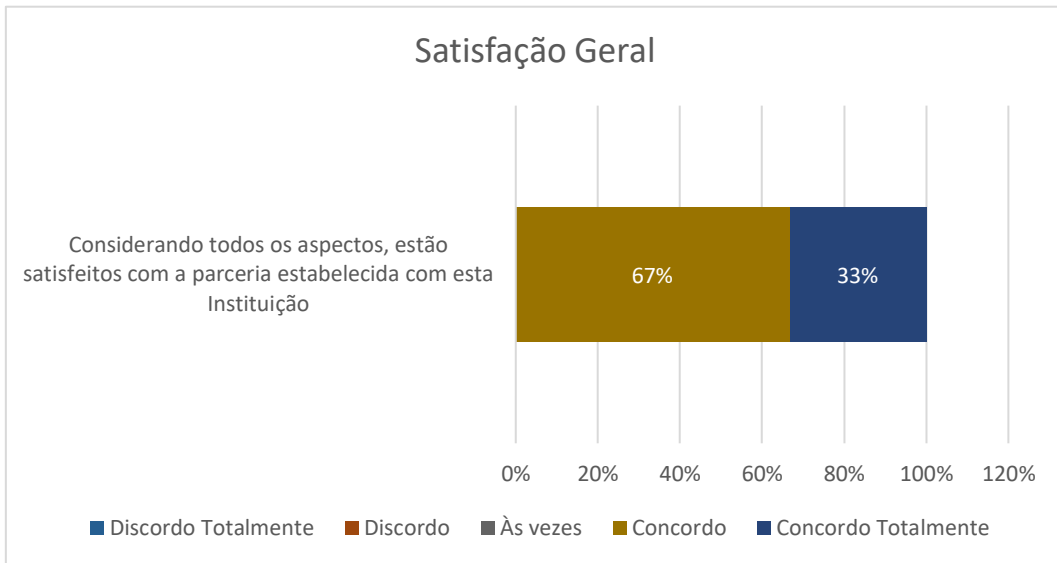
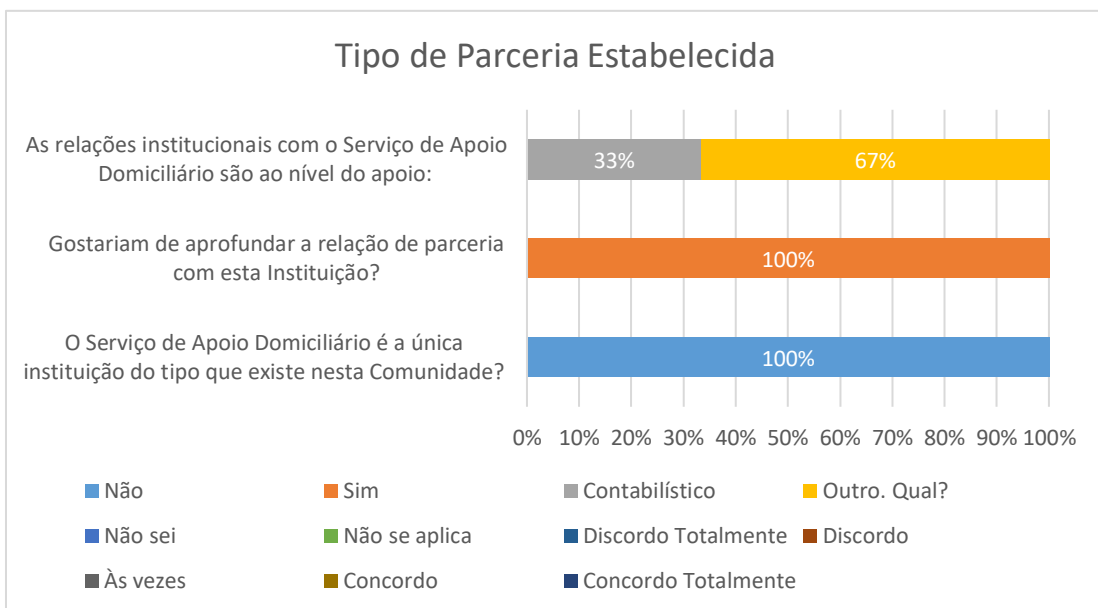


Gráfico 49 - Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Parceiros – Tipo de Parceria Estabelecida



De

forma global os inquiridos estão satisfeitos com a parceria (100%)

Os parceiros manifestam interesse em aprofundar a relação com a Instituição.

Em suma, os parceiros percebem o Centro Social de Casal dos Bernardos como uma entidade confiável, responsável e de considerável utilidade para a comunidade em que está inserida. Recomenda-se a realização de um estudo complementar junto dos parceiros, com o objetivo de identificar possíveis melhorias na relação de parceria estabelecida.

CAPÍTULO 9. CONCLUSÃO

O presente estudo abordou a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) no Centro Social de Casal dos Bernardos, com particular enfoque no Serviço de Apoio Domiciliário. Ao longo do trabalho, procurou-se não apenas desenvolver uma solução prática para as necessidades organizacionais, mas também contribuir para o corpo de conhecimento no âmbito da gestão da qualidade aplicada ao setor social.

9.1. Considerações finais

“A qualidade, satisfação, excelência, inovação e eficácia, tornam as organizações competitivas, na medida em que oferece ao cliente garantias de um serviço personalizado (...) prestado por profissionais devidamente qualificados (...)” (ISS, 2014 citado em Gomes et al., 2022, p.145).

Deste modo, a implementação do Sistema de Gestão da Qualidade no Centro Social de Casal dos Bernardos revelou-se um passo importante para a melhoria contínua dos serviços prestados, tendo o estágio contribuído significativamente para a organização e formalização dos processos internos, na medida em que foram desenvolvidos diversos documentos que serviram como suporte para a padronização das práticas, tais como o Manual da Qualidade, Manual de Acolhimento, Manual de Funções, Código de Ética, entre outros. Todos estes documentos elaborados conduzem a uma maior eficiência na execução das tarefas e uma sensibilização dos colaboradores em relação à importância da qualidade no atendimento aos clientes.

Para além disso, este trabalho responde às recomendações delineadas no relatório resultante da visita de acompanhamento técnico realizada pelo Instituto da Segurança Social (ISS) no ano de 2024, entre as quais resultaram observações relativas à atualização das fichas de avaliação diagnóstica, ao plano individual de cuidados e à sua correspondente avaliação semestral. A reformulação das fichas de avaliação diagnóstica e do plano individual realizadas no presente trabalho contribuíram para ir de encontro ao recomendado pelo Instituto da Segurança Social, tornando os cuidados prestados aos clientes mais personalizados, correspondendo às necessidades e expectativas dos clientes e respetivas famílias. A ISO (2015, p. 7, citado por Fazendeiro, 2019, p. 5) refere que quando uma organização está focada na qualidade, “(...) *promove uma cultura que se traduz em comportamentos, atitudes, atividades e processos que proporcionam valor ao satisfazer as necessidades e as expectativas dos clientes e de outras partes relevantes*”.

Dos objetivos estabelecidos para este projeto, apenas as ações de sensibilização sobre o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) direcionadas à administração e aos colaboradores não foram executadas devido a restrições de tempo.

Segundo o Instituto da Segurança Social (2007, citado por Gomes *et al.*, 2022) os inquéritos dirigidos a clientes, colaboradores e parceiros permitem “*avaliar o grau de satisfação em relação a aspetos específicos e globais da Resposta Social; identificar pontos fortes e áreas de melhorias*”. Neste trabalho foram realizados questionários de satisfação a clientes, colaboradores e parceiros, nos quais se retira as seguintes conclusões:

1. Clientes:

Constata-se a necessidade de promover maior envolvimento dos clientes na elaboração e revisão dos seus planos individuais, pois muitos dos clientes inquiridos indicaram que os serviços prestados nem sempre atendem às suas expectativas e necessidades, tal como verificado no gráfico 12, cujas percentagens mostram não haver uma satisfação plena com o seu plano individual.

2. Colaboradoras:

a) tornar as colaboradoras parte ativa na definição das atividades a serem desenvolvidas e no processo de tomada da decisão, algo que as próprias sentem que nem sempre acontece (gráfico 29). A implementação de reuniões periódicas com a equipa, bem como a elaboração de instruções de trabalho e documentos específicos (PG03) presentes neste projeto, incrementam uma comunicação interna mais eficiente e fortalecem o envolvimento das colaboradoras nos processos de decisão.

b) clarificar e definir de forma detalhada e clara as funções e responsabilidades de cada colaborador, permitindo uma maior compreensão dos papéis atribuídos, com o objetivo de uma gestão mais eficiente e equitativa das tarefas, pois as colaboradoras têm a perceção que, por vezes, desempenham funções que vão além daquelas formalmente atribuídas (gráfico 30). O manual de acolhimento, o manual de funções e o código de ética (documentos estruturantes no âmbito da gestão dos recursos humanos), desenvolvidos neste trabalho visam dar resposta a esta lacuna.

c) mais e melhor formação profissional. As colaboradoras indicaram que nem sempre têm acesso às formações necessárias para o desempenho adequado das suas funções (gráfico 35). Os documentos elaborados destinados ao diagnóstico e identificação das necessidades formativas das colaboradoras, bem como à gestão das formações ministradas (âmbito do processo de Recursos Humanos), tencionam assegurar que as colaboradoras recebem as qualificações necessárias para cumprir as suas tarefas de forma eficiente e com qualidade.

d) uniformização de processos, registos e comunicação. As colaboradoras referem, por vezes, falhas na transmissão de informações úteis ao desenvolvimento das suas atividades (gráfico

36). Deste modo a aplicação sistemática da documentação elaborada tornará o trabalho mais padronizado e eficiente, facilitando a colaboração entre a equipa e o alcance dos objetivos organizacionais.

Todas estas melhorias apontadas poderão contribuir para a melhoria das relações interpessoais e gestão de conflitos entre colaboradoras, pois as mesmas indicam um ambiente de trabalho, por vezes, com a existência de conflitos e de pouca colaboração entre colegas (gráfico 36).

3. Parceiros: promover reuniões periódicas entre a Instituição e os parceiros, com o objetivo de fortalecer a parceria existente e explorar a viabilidade de novos projetos conjuntos, pois não obstante a satisfação geral dos parceiros (gráfico 48), os mesmos demonstraram interesse em aprofundar a relação de parceria com o CSCB (gráfico 49).

Por forma a dar continuidade a este projeto de implementação do Sistema de Gestão de Qualidade, recomenda-se como medidas a adotar pela Organização, o seguinte:

- designar um gestor de qualidade, com o propósito de implementar e supervisionar o SGQ para garantir a continuidade do SGQ e de toda a estrutura documental; realização de formação específica na área da gestão da qualidade por parte da Equipa Técnica;
- realização de auditorias de renovação e implementação de iniciativas de sensibilização e programas de formação direcionados para os colaboradores, de modo a assegurar uma adequada receção, integração e consolidação no Sistema de Gestão da Qualidade.

9.2. Limitações da investigação

Apesar dos resultados promissores alcançados, importa reconhecer algumas limitações inerentes ao desenvolvimento deste trabalho. A duração reduzida do estágio revelou-se um constrangimento significativo, impossibilitando a monitorização abrangente do impacto das mudanças implementadas a médio e longo prazo. Adicionalmente, a análise fundamentou-se em perceções obtidas através de questionários, instrumentos que, apesar de oferecerem dados valiosos, podem não captar plenamente as dinâmicas e subtilezas associadas às transformações organizacionais, especialmente no contexto de processos complexos como a implementação de sistemas de gestão da qualidade.

Por outro lado, o enfoque exclusivo no Serviço de Apoio Domiciliário restringiu a amplitude da aplicação do Sistema de Gestão da Qualidade, condicionando a extrapolação dos resultados para outras respostas sociais ou para instituições com diferentes características e realidades

operacionais. Estas limitações evidenciam a necessidade de estudos futuros que considerem períodos de análise mais alargados, múltiplos métodos de recolha de dados e uma abordagem transversal às diversas áreas de intervenção das IPSS.

9.3. Sugestões para investigação futura

Com base nos resultados e limitações identificadas, propõem-se futuras investigações focadas na realização de estudos longitudinais que avaliem o impacto do SGQ a longo prazo, especialmente no que respeita à sustentabilidade das mudanças implementadas. Recomenda-se também uma análise comparativa entre diferentes modelos de gestão da qualidade, como o MAQRS e o EQUASS, para identificar vantagens e desafios específicos. Adicionalmente, sugere-se explorar estratégias de gestão da mudança e formação de colaboradores como fatores críticos para o sucesso na implementação do SGQ. Por fim, seria relevante investigar a relação entre a certificação de qualidade e a captação de financiamento em organizações do terceiro sector. Estas propostas reforçam o papel estratégico da gestão da qualidade no desenvolvimento organizacional e na credibilização das IPSS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- António, N. S., & Teixeira, A. (2007). *Gestão da Qualidade: de Deming ao modelo de excelência da EFQM* (2ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Antunes, M. G., & Pires, A. R. (2006). A qualidade em organizações de serviços na área social – experiências e reflexões. *Cadernos de Sociomuseologia*, 25, 135-160. <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/cadernosociomuseologia/article/view/428>
- APCER. (2015). ISO 9001: Guia do Utilizador ISO 9001:2015. APCER.
- Barbosa, F. M., Gambi, L. N., & Gerolamo, M. C. (2017). Liderança e gestão da qualidade – um estudo correlacional entre estilos de liderança e princípios da gestão da qualidade. *Gestão & Produção*, 24(3), 438-449. <https://doi.org/10.1590/0104-530X2278-16>
- Bueno, M. (2003). Gestão pela Qualidade Total: uma estratégia administrativa – um tributo ao mestre do Controle da Qualidade Total Kaoru Ishikawa. *Revista CEPPG*, 8(1), 127-170. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5630661/mod_resource/content/1/autores.pdf
- Campelo, A. M., Calaço, D. R., & Silva, P. L. (2023). Gestão da Qualidade: ferramenta estratégica do desenvolvimento organizacional. *Revista VOX Metropolitana*, 0(8), 148-163. <https://doi.org/10.48097/2674-8673.2023n8p10>
- Cáritas Diocesana de Coimbra. (2015). *Estudo de Avaliação da Satisfação e Qualidade Percebida_2014*. Cáritas Diocesana de Coimbra.
- Carta Social. (2024). Centro Social Casal dos Bernardos. Acedido a 8-06-2024.
- Carvalho, J. M. S. (2005). Organizações não lucrativas: Aprendizagem organizacional, orientação de mercado, planeamento estratégico e desempenho. Lisboa: Edições Sílabo.
- Castro, S. J. V. (2015). *Abordagem Inicial de um Sistema de Qualidade numa IPSS* [Dissertação de Mestrado em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de Empresas do Instituto Politécnico de Viana do Castelo]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viana do Castelo. <http://hdl.handle.net/20.500.11960/1494>
- Claro, M. L. (2006). Instituto da Segurança Social, I.P. desenvolve Modelos de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais. *Pretextos – Revista do Instituto da Segurança Social*, 21, 6-7. [https://www.seg-social.pt/documents/10152/63350/revista_pretextos_21/3985f392-742c-442e-bb66-7dc527cb3267](https://www.seg-social.pt/documents/10152/63350/revista_pretextos_21/3985f392-742c-442e-bb66-7dc527cb3267/3985f392-742c-442e-bb66-7dc527cb3267)

Cooperativa António Sérgio para a Economia Social (CASES). (2023). *Conta Satélite da Economia Social 2019/2020*. CASES.

Correia, B. M. (2020). *O financiamento do terceiro setor em Portugal* [Dissertação de Mestrado Bolonha em Ciências Empresariais, da Universidade de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.5/20698>

Costa, M. F. V. D. (2016). *Empresas do norte de Portugal certificadas pela ISO 9001: 2008: dificuldades no processo de implementação do sistema de gestão da qualidade e benefícios decorrentes* [Dissertação de Mestrado em Gestão das Organizações – Ramo de Gestão de Empresas do Instituto Politécnico de Viana do Castelo]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viana do Castelo. <https://core.ac.uk/download/pdf/148828745.pdf>

Couto, C. (2020). *Organizações do terceiro setor: contributo do assistente social na implementação de sistemas de gestão da qualidade* [Tese de Mestrado em Serviço Social, da Universidade Lusíada]. Repositório das Universidades Lusíada. <http://hdl.handle.net/11067/5703>

Decreto-Lei de Aprovação da Constituição Portuguesa da Presidência da República. (1976). *Diário da República nº86/1976, Série I de 10-04-1976*. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-aprovacao-constituicao/1976-502635>

Decreto-Lei nº 119/83 do Ministério dos Assuntos Sociais – Secretaria de Estado da Segurança Social: Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social. (1983). *Diário da República nº 46/1983, Série I de 25-02-1983*. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/119-1983-311401>

Decreto-Lei nº 140/2004 do Ministério da Economia: reestruturação do Instituto Português da Qualidade (2004). *Diário da República nº 134/2004, Série I-A de 08-06-2004*. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/140-2004-278973>

Decreto-Lei nº 172-A/2014 do Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social: aprovação do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social. (2014). *Diário da República nº 221/2014, 1º Suplemento, Série I de 14-11-2014, páginas 2-26*. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/172-a-2014-58900566>

Decreto-Lei nº 391/2007 da Presidência do Conselho de Ministros: concessão da declaração de utilidade pública. (2007). *Diário da República nº 240/2007, Série I de 13-12-2007*. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/391-2007-627799>

Deming, W. E. (1990). *Qualidade: a revolução da administração*. Rio de Janeiro: Marques Saraiva.

Despacho Normativo nº 75/92 do Ministério do Emprego e da Segurança Social: normas reguladoras de cooperação entre os centros regionais de segurança social e as instituições particulares de solidariedade social (1992). *Diário da República*, nº 116/1992, Série I-B de 20-05-1992. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho-normativo/75-1992-523181>

Dewanti, G. K., Usman, R., & Wiratmani, E. (2023). Peningkatan Layanan Konsumen melalui Pelatihan SMM ISO 9001:2015 di PT Delta Graha Makmur (Grha Delta). *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (PkM)*, 6(3). <https://doi.org/10.30998/jurnalpkm.v6i3.17945>

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 do Instituto Politécnico de Lisboa]. Repositório Científico Politécnico de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.21/8528>

Direção-Geral da Segurança Social. (2022). *Proteção Social – Pessoas Idosas*. Lisboa: Direção Social da Segurança Social. https://www.seg-social.pt/documents/10152/16186053/Guia_protecao_social_pessoas_idosas.pdf/d5c582d0-595b-47e9-a650-21bf6035230e

Fazendeiro, H. M. M. (2019). *Viabilidade de implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade transversal a toda a estrutura orgânica da Força Aérea* [Trabalho de Investigação Individual do Instituto Universitário Militar]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/28743>

Feijó, A., Vicente, E., & Petri, S. (2020). O uso das escalas Likert nas pesquisas de contabilidade. *Revista Gestão Organizacional*, 13(1), 27-41. <https://doi.org/10.22277/rgo.v13i1.5112>

Feiten, A. M., & Coelho, T. R. (2019). Gestão da Qualidade em Organizações de Serviços: Barreiras e Facilitadores. *Revista da Administração FACES Journal*, 18(3), 56-71. <https://doi.org/10.21714/1984-6975FACES2019V18N3ART6619>

Fernandes, A. C. A. (2015). *Processos - chave do sistema de gestão da qualidade na resposta social centro de dia* [Dissertação de Mestrado em Sociologia – Políticas Sociais e Desenvolvimento, da Universidade do Minho]. Repositório Universidade do Minho. <https://hdl.handle.net/1822/36468>

Fernandes, A., Lourenço, L., & Silva, M. J. (2014). Influência da Gestão da Qualidade no Desempenho Inovador. *Revista Brasileira de Gestão de Negócios*, 16(53), 575-593. <https://doi.org/10.7819/rbgn.v16i53.1304>

Fey, R., & Gogue, J. M. (1983). *Princípios da Gestão da Qualidade*. (3ª Edição). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Flynn, B. B., Schroeder, R. G., & Sakakibara, S. (1994). A framework for quality management research and associated measurement instrument. *Journal of Operations Management*, 11(4), 339-366. [https://doi.org/10.1016/S0272-6963\(97\)90004-8](https://doi.org/10.1016/S0272-6963(97)90004-8)

Fortin, M. F. (1999). *O processo de Investigação: Da concepção à realização*. Loures: Lusociência.

Gil, A. C. (1995). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (4ª ed.). São Paulo: Atlas S.A.

Gomes, J. (2004), A evolução do conceito de qualidade: dos bens manufacturados aos serviços de informação. *CADERNOS BAD*, 2(4), 6-18. http://www.las.inpe.br/~perondi/17.10.2011/Gomes_2004_evolucao_conceito_qualidade.pdf

Gomes, M. Â. C. (2011). A evolução da certificação pela norma ISO 9001 em geral e no setor da construção no Algarve em particular. [Dissertação de Mestrado em Gestão Empresarial da Faculdade de Economia da Universidade do Algarve]. Repositório da Universidade do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/7882>

Gomes, N., Margarido, E., Póvoa, V., Gordo, S., Silva, S., Cuevas, L. A. A., & Santos, R. (2022). Gestão da Qualidade nas Estruturas Residenciais Para Idosos: uma reflexão teórica. *RIAGE-Revista Ibero-Americana de Gerontologia*, 2, 133-151. <https://doi.org/10.61415/riage.37>

Gonçalves Filho, C., & Nizza, C. L. (2004). Desenvolvimento de uma escala de qualidade de serviços em shopping centers: um estudo empírico. *FACES*, v. 3, n. 1, p. 31-41.

Gorun, A., Niculescu, G., Todorut, A. V., & Rogojanu, D. C. (2014). New Models and Modern Instruments in the Development of Social Services. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 45, 240-252. https://www.rcis.ro/images/documente/rcis45_18.pdf

Gozzi, M. P. (2015). *Gestão de Qualidade em Bens e Serviços – GQBS*. São Paulo: Pearson.

Guterres, C., Silva, C., & Santos, P. (2010). Um caminho para melhores Respostas Sociais. Os últimos cinco anos. *Revista Pretextos*, 5, 6, 7 e 8.

Henriques, R., Cunha, A., Varajão, J., & Correia, L. (2009). Implementação de um sistema de informação para a gestão da qualidade: caso de estudo de uma IPSS portuguesa. *Revista ADMpg - Gestão Estratégica*, 2(2), 125-130. <https://revistas.uepg.br/index.php/admpg/article/view/13915>

Hernández Palma, H. G., Niebles, L., & Pitre, R. C. (2021). Fortalecimiento de la Prestación de Servicios en IPS a partir de los Sistemas de Gestión de Calidad con Énfasis en el Usuario. *Revista Ciencia e Ingeniería Neogranadina*, 31(1), 101–119. <https://doi.org/10.22517/23447214.24401>

Instituto da Segurança Social, I. P. (2010a). *Serviço de Apoio Domiciliário: modelo de avaliação da qualidade* (2ª ed.). Instituto Segurança Social, I. P. https://www.seg-social.pt/documents/10152/13337/gqrs_apoio_domiciliario_modelo_avalia%C3%A7%C3%A3o/e3dbce1e-bc28-45cd-aa61-626d1e6bbc7a/e3dbce1e-bc28-45cd-aa61-626d1e6bbc7a

Instituto da Segurança Social, I. P. (2010b). *Serviço de Apoio Domiciliário: questionários de avaliação da satisfação* (2ª ed.). Instituto da Segurança Social, I. P. https://www.seg-social.pt/documents/10152/13337/gqrs_apoio_domiciliario_questionarios/7cb48b66-f561-4702-8e8f-1a1a0c3b3d47/7cb48b66-f561-4702-8e8f-1a1a0c3b3d47

Instituto da Segurança Social, I. P. (2010c). *Serviço de Apoio Domiciliário: manual de processos-chave* (2ª ed.). Instituto da Segurança Social, I. P. https://www.seg-social.pt/documents/10152/13866/gqrs_apoio_domiciliario_processos-chave/70fb69dd-708c-4318-96be-fdd98513da3f

Instituto da Segurança Social, I. P. (2014). *Guia Prático – Apoios Sociais – Programa de Cooperação para a Qualidade e Segurança das respostas Sociais*. Instituto da Segurança Social, I. P. https://www.seg-social.pt/documents/10152/27188/programa_cooperacao_qualidade_seguranca_respostas_sociais/46324ef9-9296-4565-b887-5d39fb64add4

Instituto Nacional de Estatística. (2021). *CENSOS 2021*. Instituto Nacional de Estatística. Acedido a 20-08-2024. <https://tabulador.ine.pt/indicador/?id=0011609>

ISO. (2015). *ISO 9001:2015 – Quality management systems – requirements*. ISO. <https://www.iso.org/standard/62085.html>

Junior, M. I., Cierco, A. A., Rocha, A. V., Mota, E. B., & Leusin, S. (2010). *Gestão da qualidade* (9ª Edição). Rio de Janeiro: FGV.

Junior, M. P., de Lima, A., & Stoco, W. H. (2020). Busca de Melhoria Contínua em Processo Produtivo: Aplicações das Ferramentas de Gestão da Qualidade. *Brazilian Journal of Development*, 6(3), 10621-10634. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n3-078>

Juran, J. M., & Gryna, F. M. (1991). *Juran Controle da Qualidade Handbook: Conceitos, Políticas e Filosofia da Qualidade*. São Paulo: McGraw-Hill / Makron.

- Kano, M., Seraku, N., Takahashi, F. (1984). Attractive Quality and Must-be Quality. *Quality*, 14, n.º 2, 39-44, 1984.
- Karavaeva, Y., & Litvinova, S. (2022). Standardization of social management. *Administrative Management Journal*, 2(22), 69–82. <https://doi.org/10.20339/am.02-22.069>
- Las Casas, A. L. (1999). *Qualidade total em serviços: conceitos, exercícios, casos práticos* (3ª Edição). São Paulo: Atlas.
- Lei nº 30/2013 do Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social: Lei de Bases da Economia Social. (2013). *Diário da República nº 88/2013, Série I de 08-05-2013*. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/30-2013-260892>
- Leichsenring, K., Nies, H., & van der Veen, R. (2013). The Quest for Quality in Long-Term Care. In: Leichsenring, K., Billings, J., Nies, H. (eds) *Long-Term Care in Europe*. Palgrave Macmillan, London. https://doi.org/10.1057/9781137032348_8
- Lima, A., Cavalcanti, A., & Ponte, V. (2004). Da onda da gestão da qualidade a uma filosofia da qualidade da gestão: Balanced Scorecard promovendo mudanças. *Revista Contabilidade & Finanças*, 15(spe), 79-94. <https://doi.org/10.1590/S1519-70772004000400006>
- Lopes, Â. M. C. (2016). *Contributo para a implementação de um sistema de gestão da qualidade no serviço de apoio domiciliário na Associação Amparo Familiar de Mira de Aire* [Dissertação de Mestrado em Gestão de Recursos de Saúde, da Escola Superior de gestão de Tomar]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/18493>
- Lopes, J. C. C. (2014). *Gestão da Qualidade: Decisão ou Constrangimento Estratégico* [Dissertação de Mestrado em Estratégia Empresarial da Universidade Europeia]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/13214>
- Lovelock, C., Wirtz, J., & Hemzo, M. A. (2011). *Marketing de Serviços* (7ª Edição). São Paulo: Pearson.
- Marques, A. S. (2005). *Integração normativa na gestão de qualidade: um estudo de caso* [Dissertação de Mestrado em Gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação, da Universidade de Aveiro]. Repositório institucional da Universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/4607>
- Marques, E. (2012). *Avaliação da qualidade dos serviços públicos: o caso do ASI*. [Dissertação de Mestrado em Administração e Gestão Pública, da Universidade de Aveiro]. Repositório institucional da universidade de Aveiro. <http://hdl.handle.net/10773/10534>

- Martinez, E., & Senlle, A. (2000). *ISO 9000-2000, Calidad en los Servicios*. Barcelona: Ediciones Gestión.
- Martins, J. C. S. (2017). *Sistemas de Gestão da Qualidade em IPSS: O caso do Tâmega e Sousa* [Dissertação de Mestrado em Organizações do 3º setor, da Escola Superior de Tecnologia e Gestão, do Instituto Politécnico do Porto]. Repositório Politécnico do Porto. <http://hdl.handle.net/10400.22/15549>
- Melão, N., Bastida, R., & Marimon, F. (2017). Assessing a quality model for the social sector: an empirical study of the EQUASS model. *Total Quality Management & Business Excellence*, 30(1-2), 221–243. <https://doi.org/10.1080/14783363.2017.1401459>
- Melo Brito, C., & Lencastre, P. (2000). *Os horizontes do Marketing*. Lisboa: Editorial Verbo
- Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. (2023). *Carta Social – Rede de Serviços e Equipamentos 2023*. Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. www.cartasocial.pt
- Morgado, R. I. F. (2019). *Planeamento do Sistema de Gestão da Qualidade: Uma proposta de implementação no NDS- Núcleo Desportivo Social* [Dissertação de Mestrado em Sistemas Integrados de Gestão do Instituto Politécnico da Guarda]. Biblioteca digital do Instituto Politécnico da Guarda.
- Neto, P. L., & Canuto, S. A. (2010). *Administração com Qualidade: Conhecimentos Necessários para a Gestão Moderna*. São Paulo: Editora Edgard Blucher, Ld
- Nogueiro, T., Saraiva, M., & Jorge, F. (2021). Higher education institutions - The synergies between total quality management and social responsibility. In *Proceedings of EDULEARN21 Conference* (pp. 11752–11759). IATED. <https://doi.org/10.21125/edulearn.2021.2274>
- Nunes, J. M. S. (2014). *Implementação da gestão da qualidade no serviço de apoio domiciliário: Centro de Dia São Simão* [Dissertação de Mestrado em Serviço Social – Gestão de Unidades Sociais e Bem-Estar, da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias]. Portal de Investigação da Universidade Lusófona. <http://hdl.handle.net/10437/6281>
- Oliveira, J. A. (2006). *Gestão da Qualidade. Aplicação aos Serviços Públicos*. Lisboa: Escolar Editora.
- Oliveira, P., & Silva, V. (2019). Avaliação do impacto de implementação do referencial EQUASS na qualidade de vida dos clientes do centro de recuperação e integração ouriense.

Revistas da Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém, 7(2), 32-47.
<https://doi.org/10.25746/ruiips.v7.i2.19282>

Paiva, E. M. C. (2019). *Implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade na Resposta Social ERPI da Associação Cultural, Social, Recreativa e Desportiva “Os Melros”* [Dissertação de Mestrado em Gestão de Organizações Sociais, da Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Lamego]. Repositório Científico do Politécnico de Viseu.
<http://hdl.handle.net/10400.19/6452>

Parasurman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1985). Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 41-50.
<https://doi.org/10.1177/002224298504900>

Perdigão, M. L. (2016). *Gestão da qualidade nas organizações sociais - impactos da implementação da norma ISO 9001* [Dissertação de Mestrado em Serviço Social – Gestão de Unidades Sociais e de Bem-Estar, da Universidade Lusófona]. Repositório Científico da Lusófona.
<http://hdl.handle.net/10437/7339>

Pires, A. (2004). *Qualidade – Sistemas de Gestão da Qualidade* (3ª Edição). Lisboa: Edições Sílabo.

Pires, A. R. (2016). *Sistemas de Gestão da Qualidade - Ambiente, Segurança, Responsabilidade Social, Indústria e Serviços* (2ª Edição). Lisboa: Edições Sílabo.

Portaria nº 139/2007 do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social: Regulamento de Registo das Instituições Particulares de Solidariedade Social do Âmbito da Ação Social do Sistema de Segurança Social. (2007). *Diário da República*, nº 20/2007, Série I de 29-01-2007.
<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/139-2007-518043>

Portaria nº 196-A/2015 do Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social: definição de critérios, regras e formas em que assenta o modelo específico da cooperação estabelecida entre o Instituto da Segurança Social e as instituições particulares de solidariedade social ou legalmente equiparadas. (2015). *Diário da República* nº 126/2015, 1º Suplemento, Série I de 01-07-2015. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/196-a-2015-67666075>

Portaria nº 218-D/2019 do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social: modelo específico da cooperação estabelecida entre o Instituto da Segurança Social, I. P., e as instituições particulares de solidariedade social ou legalmente equiparadas. (2019). *Diário da República*, nº 133/2019, 1º Suplemento, Série I de 15-07-2019.
<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/218-d-2019-123183032>

Portaria nº 38/2013 do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social: condições de instalação e funcionamento do serviço de apoio domiciliário. (2013). *Diário da República nº 21/2013, Série I de 30-01-2013*. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/38-2013-258278>

Prudêncio, I. C. (2017). *O Sistema de Gestão da Qualidade e seu desenvolvimento na SCMS* [Dissertação de Mestrado em Gestão de Organizações de Economia Social do Instituto Politécnico de Santarém]. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Santarém. <http://hdl.handle.net/10400.15/1944>

Pylypko, K., Adamchuk, L., Antoniv, A., & Sevin, S. (2022). Justification of approaches to development of the standard civil society organization based on international experience. *Technology Audit and Production Reserves*, 2(4), 55–59. <https://doi.org/10.15587/2706-5448.2022.267575>

Quivy, R., Campenhoudt, L. & Marquet, J. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais* (5ª Edição). Lisboa: Gradiva.

Reinbacher, P. (2023). *Systemisches Qualitätsmanagement*. UVK Verlag. <https://doi.org/10.36198/9783838561134>

Ribeiro, A. C. (2023). A importância da implementação de um Sistema de Gestão de Qualidade para a sustentabilidade das organizações sociais: o caso das instituições do Douro [Dissertação de Mestrado em Gestão de Organizações Sociais da Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Lamego, Politécnico de Viseu]. Repositório científico Politécnico de Viseu. <http://hdl.handle.net/10400.19/7774>

Ribeiro, S. I. M. C. P. (2012). Os benefícios e as dificuldades na certificação da qualidade: Norma NP EN ISO 9001: 2008 [Dissertação de Mestrado em Assessoria de Administração do Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto]. Repositório Científico do Politécnico do Porto. <http://hdl.handle.net/10400.22/638>

Rocha, J. (2011). *Gestão da Qualidade: Aplicação aos Serviços Públicos* (1ª Edição). Lisboa: Escolar Editora.

Rolo, A., & Carvalho, L. G. (2022). *Gestão das Organizações Sociais* (1ª Edição). Lisboa: Edições Sílabo.

Rosa, M. F. G. (2012). *Serviço de apoio domiciliário: um estudo sobre a qualidade dos serviços* [Dissertação de Mestrado em Gerontologia Social da Universidade de Aveiro]. Repositório da Universidade do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/5793>

Sá, C. N. D. R. (2010). Avaliação da Monitorização do Sistema de Qualidade de um Serviço de Saúde [Dissertação de Mestrado em Administração e Gestão Pública da Universidade de Aveiro]. Repositório Institucional da Universidade de Aveiro. <https://core.ac.uk/download/pdf/15563908.pdf>

Santana, C. L. A. (2014). Estratégias na Implementação da norma ISO (International Organization for Standardization) 9001 em IPSS (Instituições Particulares de Solidariedade Social) [Dissertação de Mestrado em Gestão da Qualidade e Segurança Alimentar, Escola Superior de Turismo e Tecnologia do Mar do Instituto Politécnico de Leiria]. Repositório Institucional de Informação Científica do Instituto Politécnico de Leiria. <http://hdl.handle.net/10400.8/2044>

Saraiva, M., Santos, M. P. & Pires, A. R. (2022). Gestão da Qualidade em Organizações Sociais, Capítulo 13. In Ana Rolo & Luísa Carvalho (Eds.), *Gestão das Organizações Sociais*, Lisboa: Edições Sílabo.

Sardinha, B., Soares, A., Marques, B., & Dias, O. (2015). Definição de um Modelo Nacional de Reconhecimento dos Sistemas da Qualidade nas Instituições de Serviço Social. Instituto Politécnico de Setúbal. https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22083/1/ANEXO31_Rel_Sistemas%20de%20qualidade_institui%C3%A7%C3%B5es%20sociais.pdf

Saunders, M. N. K., Lewis, P., & Thornhill, A. (2023). *Research Methods for Business Students* (9ª Edição). Reino Unido: Pearson.

Silva, M. F. (2024). Gestão e avaliação da qualidade: uma abordagem estratégica em processos internos organizacionais no setor privado. *Revista de Gestão e Secretariado*, 15(4), 1-12. <https://doi.org/10.7769/gesec.v15i4.3744>

Sousa, M. J., & Baptista, C. S. (2011). *Como fazer Investigação, Dissertações, Teses e Relatórios*. Lisboa: Pactor.

Taborda, A. S. C. (2022). Desenho e Conceção de Sistema de Gestão da Qualidade em Instituição Social [Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia de Serviços de Saúde da Faculdade de Economia da Universidade do Porto]. Repositório aberto da Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/142615>

Teixeira, A. F. (2013). A importância dos recursos humanos na qualidade e efeitos do desempenho organizacional [Dissertação de Mestrado em Gestão da Universidade da Beira Interior]. Repositório Digital da Universidade da Beira Interior. <http://hdl.handle.net/10400.6/3085>

Zeithaml, V., Bitner, M., & Gremler, D. (2006). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm* (International Edition 2006). Nova Iorque: McGraw-Hill.

Apêndice 1 - Processos de Gestão – Gerir o Sistema da Qualidade

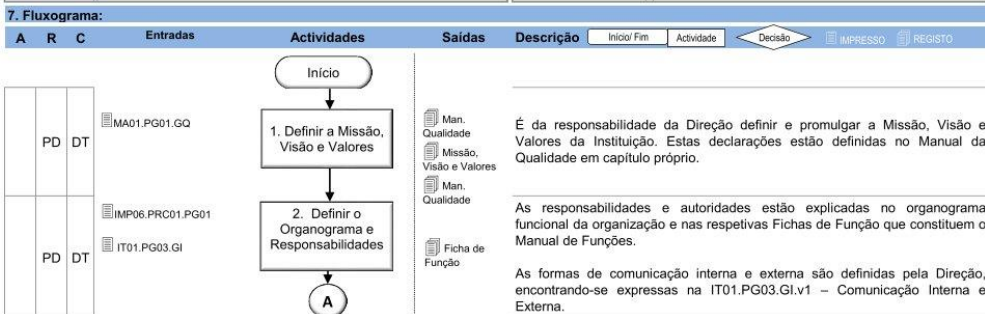


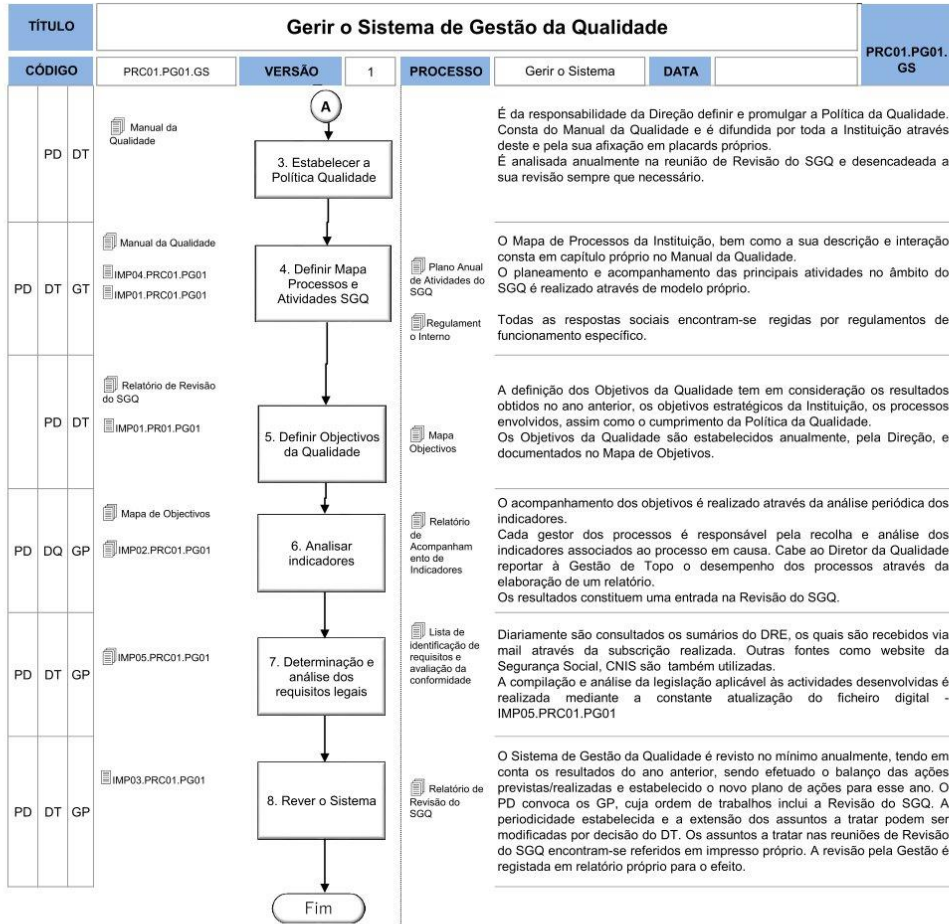
PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE
 PRC01.PG01.GS.v1 – GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE

Aprovado em
 Página 1 de 2
 Revisão 0

TÍTULO				Gerir o Sistema de Gestão da Qualidade				PRC01.PG01.GS
CÓDIGO	PRC01.PG01.GS	VERSÃO	1	PROCESSO	Gerir o Sistema	DATA		
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Presidente: Bruno Pereira		
1. Objetivo:				2. Âmbito:				
Estabelecer responsabilidades no que se refere à definição e documentação da Política da Qualidade, incluindo os Objetivos, o seu comprometimento em relação à qualidade e à focalização no cliente. Definir a metodologia a utilizar para a revisão do SGQ de forma a assegurar a sua implementação adequada aos objetivos da organização, sendo permanentemente atualizado em função das necessidades e evoluções internas e/ou externas.				Este procedimento aplica-se à Gestão do Sistema da Qualidade.				
3. Documentos de Referência:				4. Matriz de Alterações:				
NP EN ISO 9001:2015 - SGQ - Requisitos MAQRS SAD Manual da Qualidade Legislação aplicável				Versão	Data	Motivo		
				1		versão inicial.		

5. Definições e Abreviaturas:		6. Documentos e Registos Associados:	
Equipa da Qualidade	Conjunto dos Gestores dos Processos e Representante da Gestão com responsabilidade em assuntos relacionados com a qualidade dos serviços e processos, tendo, entre outras, a responsabilidade da Revisão do Sistema de SGQ.	Código	Título do Documento
Gestão de Topo	Grupo de pessoas que dirige e controla a Instituição ao mais alto nível.	IMP01.PRC01.PG01	Mapa de Objetivos
Melhoria Contínua	Atividade permanente com vista a incrementar a capacidade para satisfazer requisitos.	IMP02.PRC01.PG01	Relatório Acompanhamento de Indicadores
Missão	Declaração que descreve o que a Instituição pretende ser hoje, como quer ser entendida pelo mercado e como deve ser entendida internamente.	IMP03.PRC01.PG01	Relatório de Revisão do SGQ
Objetivo	Algo que se procura obter ou atingir relativo à qualidade.	IMP04.PRC01.PG01	Piano Anual de Atividades do SGQ
Organograma	Representação gráfica da estrutura orgânica e funcional de uma organização.	IMP05.PRC01.PG01	Lista de identif. requisitos legais e aval. da conformidade
Planeamento da Qualidade	Parte da Gestão da Qualidade orientada para o estabelecimento dos objetivos da qualidade e para a especificação dos processos operacionais e dos recursos necessários para atingir esses objetivos.	IMP06.PRC01.PG01	Ficha de Função
Política da Qualidade	Conjunto de intenções e de orientações de uma organização relacionadas com a qualidade, formalmente expressas pela gestão de topo.	IMP07.PRC01.PG01	Ficha de Sócio
Sistema de Gestão da Qualidade	Sistema para o estabelecimento da política, dos objetivos e sua concretização e para dirigir e controlar uma organização no que respeita à qualidade.	IMP08.PRC01.PG01	Regulamento Interno
Revisão	Atividade realizada para assegurar a pertinência, adaptabilidade e eficácia do que estiver em causa, de forma a atingir os objetivos estabelecidos.	IMP09.PRC01.PG01	Organograma Institucional
Visão	Declaração que descreve o que a Instituição quer atingir no futuro, ou seja como pretende vir a ser entendida pelo mercado.	IMP10.PRC01.PG01	Organograma do Serviço de Apoio Domiciliário
DT	Diretora Técnica	IMP11.PRC01.PG01	Missão, Visão e Valores
GT	Gestor do Processo	IMP12.PRC01.PG01	Política e Objetivos da Qualidade
PD	Presidente da Direção	IT01.PG03.GI	Comunicação interna e externa
		MA01.PG03.GI	Manual da Qualidade





Manual da Qualidade

Versão 1


Índice

Matriz de Alterações.....	3
1. Introdução.....	6
1.2. Objetivo.....	6
1.3. Âmbito e aplicação.....	6
1.4. Referenciais Normativos.....	6
1.5. Abreviaturas.....	7
2. Apresentação do Centro Social de Casal dos Bernardos.....	7
2.1. História.....	7
2.2. Localização e Contactos.....	8
2.3. Caracterização do Serviço de Apoio Domiciliário.....	8
2.4. Caracterização das Atividades de Animação e Apoio à Família.....	10
2.5. Caracterização da área Recreativa e Cultural.....	11
3. Estrutura Organizacional.....	11
3.1. Corpos Gerentes.....	11
3.2. Colaboradores.....	12
3.3. Organograma do CSCB.....	14
3.4. Organograma do Serviço de Apoio Domiciliário.....	15
4. Estrutura Documental.....	16
4.1. Categorias que integram a estrutura documental.....	17
5. Liderança, Planeamento e Estratégia.....	18
5.1. Comprometimento da Gestão.....	18
5.2. Focalização no Cliente.....	19
5.3. Missão, Visão, Valores e Política da Qualidade.....	20
5.3.1. Missão.....	20
5.3.2. Visão.....	20
5.3.3. Valores.....	21
5.3.4. Política da Qualidade.....	21
5.3.5. Objetivos da qualidade.....	23
5.4. Planeamento e Estratégia.....	23
5.5. Responsabilidade, Autoridade e Comunicação.....	24

5.6. Revisão pela Gestão	26
5.7. Monitorização e Medição.....	27
5.8. Controlo das não conformidades.....	28
6. Pessoas.....	28
6.1. Recrutamento e Seleção de Recursos Humanos	28
6.2. Gerir Recursos Humanos	28
6.3. Formação de Recursos Humanos	28
6.4. Avaliar satisfação RH.....	30
7. Parcerias e Recursos	30
7.1. Gestão das Instalações, Equipamentos e Materiais.....	30
7.2. Compras	30
8. Processos	31
8.1. Processos	31
9.2. Correspondência dos Requisitos e dos Processos	33
9.3. Interação dos Processos.....	51
9.4. Documentos do Sistema	52

Matriz de Alterações

Elaborado por:	
Verificado por:	
Aprovado por:	
Data:	
Edição	
Cópia	
Cópia Nº	<input type="checkbox"/> Controlada <input type="checkbox"/> Não Controlada
Data	

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 4 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0


Promulgação do Manual da Qualidade

A Assembleia Geral do Centro Social de Casal dos Bernardos e a Direção do Serviço de Apoio Domiciliário consideram a Qualidade como um fator crucial para a intervenção na Comunidade.

Este Manual descreve os métodos adotados para assegurar a Qualidade adequada dos serviços oferecidos, visando a satisfação dos clientes da resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário e outras partes interessadas. Representa o suporte material para os processos e procedimentos dos Serviços, bem como para a implementação do conjunto de ações inerentes ao Sistema de Gestão da Qualidade. Cabe à Direção garantir, em todos os níveis, a observância das determinações contidas neste Manual, as quais atendem aos critérios dos referenciais que fundamentam a sua conceção, incluindo a NP EN ISO 9001, o Modelo de Avaliação da Qualidade do ISS e a legislação vigente. A Responsável pela Qualidade do Serviço de Apoio Domiciliário, Dr.^a Liliana Prazeres, detém a responsabilidade e autoridade necessárias para assegurar a eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade, reportando-se diretamente à Direção nesta questão. As determinações expressas neste Manual são de cumprimento obrigatório para todos os colaboradores da resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário, no âmbito de suas responsabilidades. Este documento é conferido anualmente pela Assembleia Geral e pela Direção do Centro Social de Casal dos Bernardos (CSCB), em cooperação com a equipa técnica, quanto à sua adequação, e atualizado sempre que necessário. A Assembleia Geral e a Direção reafirmam seu compromisso com a Qualidade, e em conformidade, promulgam a presente edição do Manual da Qualidade do Serviço de Apoio Domiciliário do Centro Social de Casal dos Bernardos.

A Assembleia Geral

Diretor Técnico

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 5 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

Estrutura do Manual

A primeira seção contempla o texto que oficialmente promulga o Manual no contexto da resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário, constituindo-se como um documento normativo a ser rigorosamente seguido por todos os colaboradores no exercício de suas funções; ela também inclui a apresentação da Instituição e da resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário, o propósito e o campo de aplicação do Manual da Qualidade, a documentação de referência, bem como a legislação aplicável, junto com o glossário e as principais abreviaturas adotadas no Centro Social de Casal dos Bernardos (CSCB). Descreve-se a estrutura da Organização, destacando-se as responsabilidades, as autoridades e as inter-relações, as quais são ilustradas por meio de organogramas, fluxogramas e/ou descrições de funções. O Manual da Qualidade em questão engloba o âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), fazendo uso do referencial normativo proporcionado pelo Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais, e faz referência aos procedimentos documentados, além de descrever os processos e suas interações.

A segunda seção está sistematizada em consonância com os requisitos do Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais, do ISS, IP. Cada capítulo resume, de maneira concisa, a implementação destes requisitos no Serviço de Apoio Domiciliário e encaminha para documentos complementares do Sistema de Gestão da Qualidade, onde os detalhes são especificados.

A terceira seção estabelece a correspondência entre os requisitos do referencial normativo e a documentação de apoio ao Sistema de Gestão da Qualidade, a interação entre os processos e a matriz com toda a documentação do SGQ.

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 6 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

Parte I

1. Introdução

1.2. Objetivo

O presente Manual da Qualidade (MQ) visa servir como um suporte essencial para todo o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) do CSCB. Com o objetivo de promover um melhor entendimento e uma aplicação eficaz do SGQ por todos os envolvidos, o MQ descreve as atividades desenvolvidas pela instituição no âmbito dos serviços oferecidos, a estrutura organizacional e a estrutura documental, incluindo os processos e procedimentos adotados. O objetivo primordial desta resposta social é contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias, mantendo os clientes em seu ambiente natural de vida.


1.3. Âmbito e aplicação

O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) visa assegurar a excelência dos serviços prestados, objetivando a plena satisfação das necessidades e expectativas dos clientes e demais partes interessadas da Instituição. Este Manual é aplicável à resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) do Centro Social de Casal dos Bernardos, sendo seu cumprimento uma responsabilidade compartilhada entre todas as partes interessadas, incluindo a direção, colaboradores, parceiros e clientes.

1.4. Referenciais Normativos

O presente Manual de Gestão da Qualidade do Serviço de Apoio Domiciliário do CSCB fundamenta-se nas diretrizes estabelecidas pelos seguintes documentos de referência:

- Modelo de Avaliação da Qualidade, do ISS;
- Manual de Processos-chave do Serviço de Apoio Domiciliário, do ISS;
- Portaria n.º 38/2013 de 30 de janeiro; Decreto-Lei n.º 133-A/97, de 30 de maio;
- Circular n.º 4, de 16 de dezembro de 2014, da DGSS;
- Legislação aplicável à área de atividade;

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 7 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

- Portaria n.º 38/2013 de 30 de janeiro.

1.5. Abreviaturas

Abreviatura	Descrição
AS	Assistente Social
CSCB	Centro Social de Casal dos Bernardos
DT	Diretor Técnico
MAQRS	Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais
MQ	Manual da Qualidade
RI	Regulamento Interno
SAD	Serviço de Apoio Domiciliário
SGQ	Sistema de Gestão da Qualidade


2. Apresentação do Centro Social de Casal dos Bernardos

2.1. História

O Centro Social de Casal dos Bernardos teve início como uma Associação de Pais do Jardim-de-infância e da escola do primeiro ciclo de ensino básico de Casal dos Bernardos. Esta entidade deparou-se com a necessidade de obter apoios para as crianças que frequentavam o primeiro ciclo, permitindo-lhes usufruir de participações dos serviços, tal como ocorria com as crianças do jardim infantil.

Após um processo de investigação e reflexão sobre a possibilidade de expandir as atividades e estabelecer uma IPSS, dada a característica da freguesia de Casal dos Bernardos de possuir uma população idosa considerável e cujos familiares residem no exterior, surgiu a possibilidade de implementar o Serviço de Apoio Domiciliário. Deste modo, a direção da associação apresentou uma proposta concreta, que foi aceita pela Assembleia-Geral de Sócios, iniciando-se imediatamente os trabalhos nessa direção.

O registo do CSCB como IPSS, com a devida aprovação dos estatutos, foi efetuado através da inscrição n.º 86/08 fls 76 verso e 77, do livro n.º 12 das Associações de

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 8 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

Solidariedade Social, considerado realizado em 27/12/2007, conforme disposto no n.º 2 do artigo 9.º do Regulamento aprovado pela Portaria n.º 139/2007, de 29 de janeiro.

2.2. Localização e Contactos



Designação: Centro Social de Casal dos Bernardos

Sede: Rua da Pedra, nº3, 2435-011 Casal dos Bernardos, Ourém, Santarém

Telefone: 249098049

Telemóvel: 915049298


E-Mail: cscasalbernardos@gmail.com

Website: <https://www.facebook.com/CSCasalBernardos/about/>


2.3. Caracterização do Serviço de Apoio Domiciliário

O Serviço de Apoio Domiciliário (S.A.D.) é uma resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio, a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as atividades da vida diária.

Os objetivos do serviço de apoio domiciliário estão delineados na norma 5 do Regulamento Interno de 2019, e são os seguintes:

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 9 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

- a) Fornecer serviços apropriados às exigências biopsicossociais dos indivíduos idosos;
- b) Garantir um atendimento individualizado e personalizado de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo;
- c) Fomentar a dignidade da pessoa e criar oportunidades para a estimulação da memória, do respeito pela história, cultura, e espiritualidade pessoais, bem como pelas suas reminiscências e vontades conscientemente expressas;
- d) Contribuir para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo;
- e) Promover o aproveitamento de oportunidades para a saúde, participação e segurança, assim como o acesso à continuidade de aprendizagem ao longo da vida e contato com tecnologias úteis;
- f) Prevenir e detetar qualquer inadaptação, deficiência ou situação de risco, assegurando o encaminhamento mais adequado;
- g) Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e famílias;
- h) Facilitar a conciliação entre a vida profissional e familiar do agregado familiar;
- i) Reforçar as competências e capacidades das famílias e outros cuidadores;
- j) Assegurar cuidados e serviços apropriados às necessidades dos clientes;
- k) Facilitar o acesso a serviços da comunidade;
- l) Evitar ou adiar ao máximo o recurso a estruturas residenciais, contribuindo para a manutenção dos clientes no ambiente natural de vida;
- m) Prevenir situações de dependência, promovendo estratégias de manutenção e reforço da funcionalidade, autonomia e independência, do autocuidado e da autoestima, e oportunidades para a mobilidade e atividade regular, respeitando o estado de saúde e recomendações médicas de cada indivíduo;
- n) Promover um ambiente de segurança física e afetiva, prevenir acidentes, quedas, problemas com medicamentos, isolamento e qualquer forma de mau trato;
- o) Fomentar a interação com ambientes estimulantes, visando o desenvolvimento das capacidades, a rutura da rotina, e a preservação do apreço pela vida;
- p) Facilitar as interações sociais e potenciar a integração;
- q) Proporcionar um ambiente inclusivo que fomente as relações interpessoais;
- r) Promover o envolvimento, bom relacionamento e competências familiares;

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 10 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

- s) Incentivar as interações intergeracionais.

No Regulamento Interno (RI) da Instituição, na norma VI, estão definidos os serviços que são prestados, nomeadamente:

- a) Cuidados de higiene e conforto pessoal;
- b) Higiene habitacional;
- c) Fornecimento e apoio nas refeições (Confeção e distribuição de refeições);
- d) Tratamento de roupas;
- e) Preparação e supervisão da administração de fármacos, quando prescritos;
- f) Outros serviços (atividades de lazer e socialização; atividades ocupacionais; aquisição de bens e géneros alimentícios; confeção de alimentos no domicílio; pagamento de serviços; supervisão da medicação; controlo dos diabetes e tensão arterial; apoio psicossocial; cuidados de imagem; teleassistência; pequenas reparações no domicílio).


É também assegurada a prestação de serviços extra, de acordo com a norma VII do RI, tais como:

- a) Formação e sensibilização dos familiares e cuidadores informais para a prestação de cuidados aos clientes;
- b) Acompanhamento em deslocações a consultas médicas e similares e outras entidades/serviços.

O CSCB tem como área de atuação a Freguesia de Casal dos Bernardos e Freguesias limítrofes.

2.4. Caracterização das Atividades de Animação e Apoio à Família

O CSCB também desenvolve atividades de apoio às famílias, fornecendo refeições às crianças do Jardim de Infância e primeiro Ciclo do Ensino Básico, bem como acompanhamento no prolongamento do horário escolar, em parceria protocolada com o Município de Ourém.

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 11 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

No âmbito de um protocolo com a Câmara Municipal de Ourém, o CSCB assegura as atividades de Animação e Apoio à Família - Prolongamento de Horário, com o objetivo de garantir o acompanhamento das crianças da educação pré-escolar, tanto antes quanto depois do período diário de atividades educativas, e durante os períodos de interrupção dessas atividades. Este acompanhamento integra atividades de animação socioeducativa para as crianças, constituindo-se como uma estrutura social de apoio às famílias na tarefa educativa dos seus filhos.

Paralelamente, a Câmara Municipal de Ourém implementou, no concelho, um programa de universalização das refeições escolares, envolvendo entidades do terceiro setor, associações de pais e o município. Neste contexto, o CSCB é responsável por fornecer serviços de alimentação escolar para crianças matriculadas no ensino pré-escolar e no primeiro ciclo do ensino básico na Escola Básica de Casal dos Bernardos. Esta parceria tem como objetivo criar serviços que incentivem o desenvolvimento do projeto educativo e harmonizem a vida escolar e familiar.

2.5. Caracterização da área Recreativa e Cultural

O CSCB implementa uma variedade de projetos destinados a apoiar a população, preservar as tradições e cultura locais, além de incentivar a interação social e o lazer, incluindo: a loja solidária, o grupo Etnográfico Bernandense, o Jornal “Bernandense” e o Espaço “ConVida”.


3. Estrutura Organizacional

3.1. Corpos Gerentes

Assembleia Geral

Presidente	Jorge Sousa Ferreira
1º Secretário	Anabela Pereira Fonseca
2º Secretário	Maria Isabel de Jesus Pereira Simões

Conselho Fiscal

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 12 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0


Presidente	Alda Gonçalves Henriques Lopes
Vogal	Tiago Miguel Simões Gomes
Vogal	Jacinto Carvalho Simões
Suplentes	Marco Paulo Dias e Sousa
	Hélder Gameiro Lourenço
	Emília de Oliveira Marques
Direção	
Presidente	Bruno Simões Pereira
Vice-Presidente	Hélder Marques Sousa
Secretário	Marisa Alexandra Santos Vieira
Tesoureiro	Cláudia Filipa Marques Henriques
Primeiro Vogal	Tiago Miguel Gameiro Martins
Suplentes	Daniel Oliveira Gameiro
	Edgar Pereira Fernandes
	Daniel Pereira da Costa
	Leonel Lourenço Pereira

3.2. Colaboradores


A equipa Técnica é constituída por duas Assistentes Sociais.

Categoria Profissional	Número Recursos Humanos	Idade (por grupo etário)	Género	Habilitações	Vínculo contratual
Diretora Técnica	1	21-30	Feminino	Licenciatura	Contrato sem termo
Assistente Social	1	41-50	Feminino	Licenciatura	Contrato sem termo

No âmbito da equipa operacional, as colaboradoras estão incumbidas da prestação de serviços de apoio domiciliário, conforme estipulado nos Acordos de Cooperação entre a Instituição e o Instituto de Segurança Social, I.P., em conformidade com a Portaria 196-A/2015 de 1 de julho


	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 13 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

Categoria Profissional	Número Recursos Humanos	Idade (por grupo etário)	Género	Habilitações	Vínculo contratual
Cozinheira	1	51-60	Feminino	2º Ciclo	Contrato sem termo
Ajudante de Cozinheira	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	> 60	Feminino	1º Ciclo	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	31-40	Feminino	3º Ciclo	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	51-60	Feminino	2º Ciclo	Contrato sem termo
Auxiliar de Serviços Gerais	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo
Auxiliar Educativa	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo

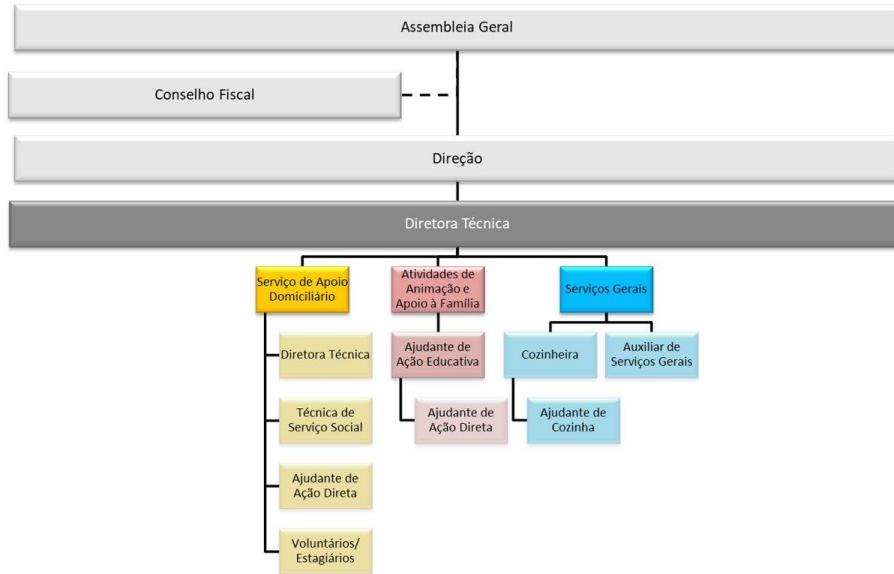
	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 14 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0


3.3. Organograma do CSCB



	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 15 de 56
		Revisão 0

3.4. Organograma do Serviço de Apoio Domiciliário

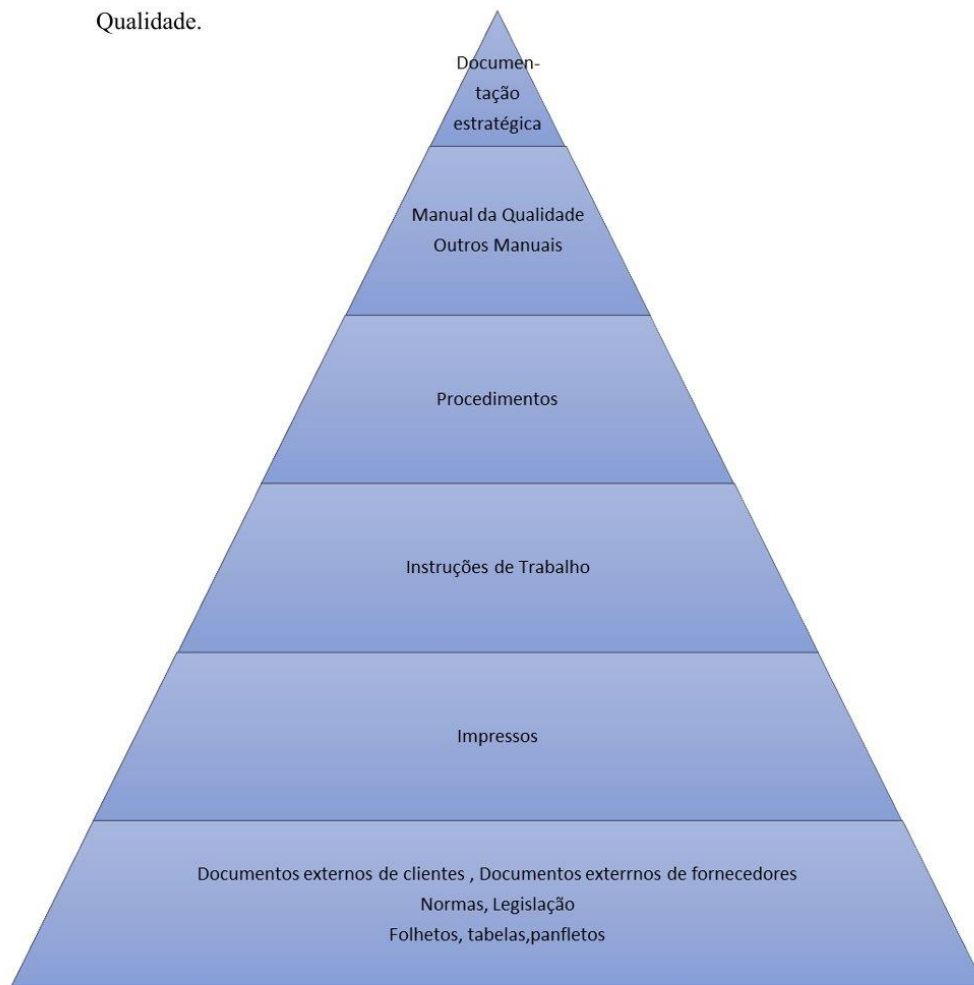



	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 16 de 56
		Revisão 0

Além do organograma funcional e da atribuição de responsabilidades e autoridades ao longo dos diversos procedimentos de qualidade, o CSCB possui um conjunto de fichas de função, as quais estão compiladas no manual de funções.

4. Estrutura Documental

Com base na análise diagnóstica e nos referenciais pertinentes, incluindo normas e legislação, é desenvolvida uma estrutura abrangente que engloba as categorias documentais necessárias para dar suporte ao funcionamento do Sistema de Gestão da Qualidade.




	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 17 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

4.1. Categorias que integram a estrutura documental

A documentação do SGQ é organizada de maneira hierárquica em seis níveis, conforme a figura supra.

1. Primeiro Nível: Documentação estratégica, que abrange todos os documentos que apoiam a liderança, como a visão, missão e valores, a política da qualidade e o plano de atividades.
2. Segundo Nível: Manual da Qualidade, que estabelece as diretrizes do SGQ de acordo com a missão, visão, valores e política da qualidade. Também inclui outros manuais/documentos, como o manual de acolhimento, manual de funções, regulamento interno e código de ética. Os manuais de acolhimento e funções contêm o enquadramento da Instituição, as atividades desenvolvidas na organização, bem como as funções desempenhadas pelos colaboradores. O regulamento interno define as regras e normas estabelecidas para a Instituição e as partes interessadas, e o código de ética institui as normas de conduta para todos os que colaboram com a Instituição.
3. Terceiro Nível: Procedimentos esquematizados com fluxogramas das atividades/modo operativo, indicadores, dados de entrada e saída e responsabilidades. A cada procedimento estão associadas instruções de trabalho, manuais e os respetivos impressos.
4. Quarto Nível: Instruções de trabalho que descrevem como se realizam as atividades diárias, a fim de garantir o bom funcionamento da Instituição. Algumas instruções de trabalho foram elaboradas, enquanto outras constam do manual dos processos-chave do Serviço de Apoio Domiciliário do ISS.
5. Quinto Nível: Impressos de registo das atividades realizadas e outros documentos internos e externos de suporte ao SGQ.
6. Sexto Nível: Outros documentos que servem de suporte para o CSCB.

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 18 de 56
		Revisão 0

Está implementado no SAD um procedimento para elaborar, aprovar e distribuir os documentos de suporte ao SGQ. Estas atividades estão documentadas no Processo de Gestão (PG) – Gestão Documental.

II Parte


No contexto da implementação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) no Centro Social de Casal dos Bernardos, foi adotado o referencial normativo do Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais, com ênfase no Serviço de Apoio Domiciliário, desenvolvido pelo Instituto da Segurança Social, I.P. Este modelo define critérios para a implementação do SGQ, os quais são apresentados a seguir.

5. Liderança, Planeamento e Estratégia

5.1. Comprometimento da Gestão

A administração do Centro Social de Casal dos Bernardos, no contexto da resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário, expressa seu compromisso com o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) por meio de diversas ações:

- Reuniões periódicas são realizadas entre a Direção e todos os colaboradores, nas quais são discutidos temas de interesse para a atividade do SAD. Um tópico constante nessas reuniões é a Gestão da Qualidade, para o qual são apresentados documentos do SGQ, informações sobre o progresso da Qualidade no SAD, e são reunidas as sugestões dos colaboradores;
- A Política da Qualidade e sua revisão é um tema das reuniões anteriores, e sua divulgação é conduzida por um representante da Assembleia Geral;
- Anualmente, são definidos objetivos de qualidade cuja realização é monitorizada pela Direção;

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 19 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

- Uma revisão formal do Sistema de Gestão da Qualidade é realizada anualmente, conforme estipulado na seção 5.6 deste Manual. Essa revisão é conduzida por um representante do Conselho Administrativo;
- A Direção avalia as necessidades de recursos e decide em conformidade com os objetivos do SAD.

5.2. Focalização no Cliente


O Serviço de Apoio Domiciliário do Centro Social de Casal dos Bernardos surge como resposta à escassez de equipamentos destinados a providenciar apoio a necessidades expressas pelo Cliente. Esta iniciativa abrange várias partes interessadas, cujos requisitos o Centro Social de Casal dos Bernardos procura alcançar. Considera-se neste universo:

- O Cliente;
- O Representante do Cliente;
- Os Familiares /Pessoa Significativa;
- Outros intervenientes próximos ao Cliente.

É crucial sublinhar que existem outras partes interessadas a serem consideradas, que se correlacionam com os serviços do Centro Social de Casal dos Bernardos, nomeadamente:

- O Instituto da Segurança Social;
- Outros Parceiros Institucionais;
- Fornecedores;
- Voluntários;
- Colaboradores;
- A comunidade envolvente do Centro Social de Casal dos Bernardos;
- A Sociedade em Geral.

O objetivo fundamental do Centro Social Casal dos Bernardo é a satisfação dos Clientes. Para concretizá-lo, a Direção, em conjunto com os seus colaboradores, definiu um conjunto de Processos Chave com impacto direto na identificação de necessidades e

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 20 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

expectativas, inclusive dos requisitos estatutários e regulamentares aplicáveis, e na melhoria contínua da sua satisfação. O desempenho destes processos, diretamente ligados ao cumprimento dos requisitos dos Cliente é revisto e melhorado com base em indicadores de desempenho.

5.3. Missão, Visão, Valores e Política da Qualidade

O CSCB define a sua Missão, Visão e Valores que orientam as atividades a desenvolver decorrentes da prestação dos serviços ao cliente.


5.3.1. Missão

A missão do CSCB é:

- Promover serviços que contribuam para a autonomia e qualidade de vida da população idosa, o desenvolvimento de competências e valores das crianças, e o apoio social à comunidade circundante.
- Praticar a solidariedade social ao apoiar crianças, jovens, adultos e idosos em situação de carência ou dependência, seja esta individual, familiar ou institucional.
- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e famílias.
- Proporcionar apoio a todas as famílias que se encontrem em situação de carência, dependência ou disfunção social, com o objetivo de melhorar sua condição atual e qualidade de vida.
- Favorecer a integração entre a família, a escola e a comunidade com o objetivo de fomentar a valorização pessoal e o desenvolvimento de uma cidadania ativa.

5.3.2. Visão

O CSCB tem como objetivo fornecer serviços de maneira inovadora, participativa e dinâmica, interagindo com e para a comunidade envolvente. Dessa forma, pretende consolidar-se como uma Instituição de referência na região centro, oferecendo cuidados domiciliários humanizados, diferenciados e de excelência.

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 21 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0


5.3.3. Valores

O CSCB promove e incute na sua organização os seguintes valores:

- **Solidariedade** - Colaborar com a instituição em todas as suas iniciativas e atividades, juntamente com os clientes e seus familiares, colegas de trabalho e dirigentes;
- **Humanização** - Prestar serviços próximos e humanizados, através do olhar, do toque, da palavra, da verticalidade, dos afetos e da aceitação do outro com as suas particularidades;
- **Exclusividade** - Considerar cada cliente como único, atendendo às suas especificidades e necessidades individuais;
- **Respeito** - Aceitar o outro com toda a singularidade e diferença, respeitando a sua cultura, crenças e valores, tratando-o com respeito e dignidade;
- **Igualdade e Justiça** - Promover um tratamento justo e imparcial a todas as pessoas, independentemente da nossa empatia ou opinião;
- **Honestidade** - Manter comportamentos de cordialidade e respeito para com a instituição e os outros, comunicando de forma sincera, frontal e verdadeira;
- **Responsabilidade** - Executar as suas tarefas com rigor, dedicação e profissionalismo, zelando pelo bem-estar dos clientes e pelos bens da instituição;
- **Confidencialidade e Sigilo Profissional** - Manter confidencialidade e sigilo profissional, não transmitindo ao exterior informações pessoais sobre clientes, colaboradores e dirigentes, ou que possam pôr em causa o bom nome da instituição;
- **Qualidade** - Primar pela qualidade dos serviços da Instituição, assegurando que estes respondem às necessidades e expectativas dos clientes.


5.3.4. Política da Qualidade

O Centro Social de Casal dos Bernardos tem como objetivo proporcionar serviços sociais, educativos e comunitários com dedicação e rigor, com a finalidade de promover

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 22 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

a melhoria contínua e a satisfação dos seus clientes, colaboradores e associados. Através da Política da Qualidade, o Centro Social de Casal dos Bernardos compromete-se a:

- Atuar em conformidade com elevados padrões de ética em todas as atividades e ações desenvolvidas, com integridade pessoal e profissional;
- Promover a prestação de cuidados humanizados e de proximidade;
- Garantir a prestação de serviços de qualidade e ajustados às necessidades e expectativas dos clientes, familiares e significativos, colaboradores, parceiros e comunidade em geral;
- Criar e nutrir as relações de cooperação com as mais diversas entidades que atuam na sociedade, públicas e privadas, com o objetivo de trabalhar em conjunto em prol da comunidade;
- Fomentar a melhoria contínua e a diferenciação dos serviços prestados, através da satisfação das necessidades dos clientes, familiares, comunidades e as demais partes interessadas;
- Otimizar os recursos existentes, sejam humanos, materiais ou financeiros, sensibilizando todas as partes interessadas para a questão da sustentabilidade;
- Cumprir a legislação aplicável e o estabelecido no Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais (MAQRS), para a resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário;
- Gerir o Sistema de Gestão da Qualidade com eficiência e eficácia e de acordo com as necessidades e expectativas dos clientes, suas famílias e significativos;
- Definir, monitorizar e avaliar com base em questionários de satisfação e indicadores, com o intuito de incrementar melhorias nos processos e procedimentos do Sistema de Gestão da Qualidade da Instituição;
- Aperfeiçoar a comunicação interna e externa da Instituição;
- Qualificar e especializar os seus colaboradores, garantindo oportunidades de formação adequada ao seu desenvolvimento profissional e pessoal, bem como promover o seu envolvimento na dinâmica institucional e nas tomadas de decisão, contribuindo assim para uma melhor satisfação e motivação;

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 23 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

- Disponibilizar aos colaboradores, voluntários e demais partes interessadas as condições de higiene, saúde, segurança e bem-estar.

5.3.5. Objetivos da qualidade


Os objetivos da qualidade estão intrinsecamente ligados à política da qualidade. Esses objetivos devem ser mensuráveis, monitorizados, consistentes, alcançáveis e realistas (ISO 9001:2015). Deste modo, para o CSCB foram estabelecidos os seguintes objetivos da qualidade:

1. **Melhoria Contínua dos Serviços:** Implementar processos de avaliação e feedback contínuos para identificar áreas de melhoria e executar ações corretivas.
2. **Satisfação do Cliente:** Elevar o nível de satisfação dos clientes mediante a prestação de serviços personalizados e de alta qualidade.
3. **Eficiência Operacional:** Otimizar a utilização de recursos humanos e materiais com o intuito de aumentar a eficiência e minimizar desperdícios.
4. **Capacitação dos Colaboradores:** Promover a formação contínua e o desenvolvimento profissional dos colaboradores a fim de assegurar a excelência no serviço.
5. **Conformidade com Normas e Regulamentos:** Garantir que todos os serviços e processos estejam em conformidade com as normas e regulamentos aplicáveis.
6. **Segurança e Bem-Estar:** Assegurar um ambiente seguro e saudável para clientes e colaboradores.

5.4. Planeamento e Estratégia

O processo de planeamento inclui a definição de objetivos da qualidade mensuráveis decorrentes de:

- Orientações estratégicas da Organização;
- Política da Qualidade;
- Desempenho do SAD, avaliado através dos indicadores estabelecidos;

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 24 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

- Requisitos dos Clientes;
- Melhoria Contínua do Sistema, processos e serviços.

Os Objetivos da Qualidade são delineados pela Assembleia Geral em colaboração com o Responsável pela Qualidade e são registrados no mapa de objetivos—um documento que estrutura processos, objetivos, indicadores, e metas alcançadas ao longo do período em consideração. Este documento é regularmente monitorizado, verificado e atualizado sempre que necessário de modo a refletir a consecução dos objetivos definidos e as metas a serem atingidas. Como resultado do funcionamento regular do SGQ, no início de cada ano é preparado um Plano Anual de Atividades, o qual, entre outros fatores, estabelece as diretrizes para os seguintes aspetos:


- Formação;
- Manutenção das Infraestruturas e Equipamentos;
- Auditorias;
- Atividades decorrentes da execução dos Processos-Chave.

Novas ações ou atividades, bem como quaisquer alterações ao plano estabelecido, serão incorporadas sob a forma de adenda no Plano Anual de Atividades. Um acompanhamento minucioso do Plano Anual de Atividades é efetuado, a fim de garantir o funcionamento pleno do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) durante a execução das ações e alterações planeadas que impactam o sistema. O Processo de Gestão do Sistema (GS) inclui toda a documentação de apoio necessária em relação aos pontos abordados acima.

5.5. Responsabilidade, Autoridade e Comunicação

A relação hierárquica está estabelecida e ilustrada no Organigrama do SAD.


As responsabilidades, a autoridade e a delegação de competências definidas no CSCB estão pormenorizadas nas respetivas "Descrições de Funções". Os processos e procedimentos vigentes especificam as responsabilidades e a autoridade aplicáveis a cada cenário. Para cada processo, é nomeado um gestor cujas principais responsabilidades incluem:

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 25 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

- Assegurar a disponibilidade dos recursos necessários ao processo;
- Garantir a disponibilidade da documentação de suporte requerida;
- Identificar as necessidades de formação dos recursos humanos envolvidos no processo;
- Assegurar que os dados necessários para a monitorização e medição do processo são registados com precisão;
- Tratar os dados e acompanhar a evolução dos indicadores de desempenho do processo;
- Implementar as ações corretivas e preventivas pertinentes ao processo;
- Identificar as oportunidades de melhoria.

PROCESSO	GESTOR DO PROCESSO
PG01 - Gestão do Sistema da Qualidade	Diretor Técnico
PG02 - Gestão Documental	Diretor Técnico
PG03 - Gestão da Informação	Diretor Técnico
PG04 - Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Diretor Técnico
PC01 - Candidatura	Diretor Técnico
PC02 - Admissão e Acolhimento	Diretor Técnico
PC03 - Plano Individual	Diretor Técnico
PC04 - Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal	Assistente Social
PC05 - Cuidados Pessoais e de Saúde	Diretor Técnico
PC06 – Nutrição e Alimentação	Assistente Social
PC07 – Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana	Assistente Social
PS01 – Gestão de Recursos Humanos	Diretor Técnico
PS02 – Gestão e Instalações, Equipamentos e Materiais	Assistente Social
PS03 - Compras	Assistente Social

5.5.1. Comunicação Interna

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 26 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

O CSCB utiliza um conjunto de meios de comunicação interna, que se descrevem a seguir:


Meio utilizado	Responsável	Objetivos	Documentos de Suporte
Quadro de informação	DT; AS	Todos os colaboradores	Informação geral do SAD e do Sistema de Gestão da Qualidade
Reuniões internas	DT; AS	Todos os colaboradores	Comunicação e troca de informação entre a DT e os colaboradores sobre assuntos de interesse para a atividade do SAD
Comunicações internas	DT; AS	Todos os colaboradores	Modelo em vigor no CSCB
Jornal	DT; AS	Todos os colaboradores, Comunidade envolvente	Informar das atividades em curso do CSCB e informações gerais relativas à comunidade envolvente

A Gestão Documental e a Gestão da Informação, tem os seus procedimentos e impressos definidos no PG02 e PG03, respetivamente.

5.6. Revisão pela Gestão

A Direção do CSCB conduz anualmente uma Revisão do SGQ com o objetivo de assegurar sua adequação e eficácia. Esta revisão engloba a avaliação de oportunidades de melhoria e a necessidade de modificações ao SGQ. O processo de revisão do SGQ é elaborado com base nos seguintes dados de entrada:

- Política da Qualidade;
- Reclamações;
- Satisfação dos Clientes;
- Não-conformidades;
- Indicadores de desempenho dos processos;
- Relatórios de ações corretivas e preventivas;
- Seguimento das ações resultantes das anteriores revisões ao SGQ;
- Concretização dos objetivos definidos;
- Alterações que possam afetar o SGQ;

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 27 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

- Existência de recursos adequados e eficazes;
- Necessidades e recomendações do ISS ou outras entidades do sector de atividade;
- Sugestões de melhoria ao Sistema da Qualidade dadas pelos colaboradores;
- Desempenho dos colaboradores.


Estas reuniões são registadas em atas, bem como as decisões tomadas, relativas a:

- Melhoria da eficácia do SGQ e dos seus processos;
- Melhoria do produto relacionada com requisitos do Cliente;
- Necessidades de recursos.

A Revisão pela Gestão constitui o fundamento para a formulação do Plano Anual de atividades para o ano subsequente. Os dados pertinentes são organizados pelo DT no Balanço/Relatório de atividades, que avalia o desempenho do SGQ no ano anterior. O referido Balanço/Relatório de atividades é submetido a análise durante uma reunião entre a Direção do CSCB e a equipa técnica. O processo de Gestão do Sistema (PG01) e o de Monitorização, Medição, Análise e Avaliação (PG04) abrangem a documentação referente às atividades mencionadas.

5.7. Monitorização e Medição

Exemplos de atividades de análise e monitorização incluem a avaliação da satisfação dos clientes e a análise dos dados gerados no funcionamento do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ). A avaliação da satisfação dos clientes é conduzida por meio do tratamento de sugestões, reclamações e entrevistas com os clientes e suas famílias/pessoas significativas (Processo de Gestão 04). A monitorização e medição de processos é implementada com o intuito de assegurar que cada processo estabelece o controlo necessário para ser executado durante o desenvolvimento das atividades. Este controlo visa garantir que os processos sejam capazes de alcançar os resultados esperados. Se tal não ocorrer, são iniciadas as correções e ações corretivas aplicáveis. A monitorização e medição do serviço prestado aplicam-se às saídas dos processos-chave e são executadas de acordo com as diretrizes definidas nos procedimentos controlados (PC's). Também são realizadas inspeções de receção dos produtos adquiridos para assegurar a sua

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 28 de 56
		Revisão 0

conformidade (Processo de Suporte 03). Esta monitorização e medição têm como objetivo verificar se os produtos atendem aos requisitos exigidos. São mantidos registos que evidenciam a conformidade do produto.

5.8. Controlo das não conformidades

A identificação de não conformidades nos serviços prestados pelo SAD aos seus clientes (por exemplo, falhas na prestação dos cuidados estabelecidos, reclamações fundamentadas) ou a deteção de produtos que não atendem aos requisitos (como produtos/bens com validade expirada ou especificações divergentes em contextos de aquisição) são submetidas a registo e correção conforme o procedimento PRC01.PG04 – Desenvolver Ações Corretivas e Preventivas.

6. Pessoas

6.1. Recrutamento e Seleção de Recursos Humanos


Para a análise e seleção dos candidatos, foi estabelecido o PS01.PRC01.GRH, que abrange os procedimentos e impressos, assim como o Manual de Acolhimento e Funções e o Código de Ética, assegurando suporte a esta etapa inicial e crucial de recrutamento e seleção de novos membros para integrar a Instituição.

6.2. Gerir Recursos Humanos

A Gestão e organização eficaz dos Recursos Humanos do CSCB tem como suporte o PS01.PRC02.GRH, onde estão documentados os respetivos procedimentos e impressos.

6.3. Formação de Recursos Humanos

A qualificação e o desenvolvimento dos colaboradores são essenciais para alcançar a excelência nos serviços oferecidos, assim como para fomentar a satisfação e realização dos próprios a nível pessoal e profissional. Em conformidade com este objetivo, o CSCB estabelece um plano de formação elaborado em colaboração com seus colaboradores, alinhando-se às necessidades de formação por eles identificadas. A documentação de


	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 29 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

apoio inclui o PS01.PRC03.GRH e seus impressos correspondentes. A equipa de colaboradores do CSCB detém a competência considerada necessária para o desempenho de suas funções, a qual é definida por requisitos mínimos nos seguintes âmbitos:

- Formação académica
- Formação específica
- Experiência profissional
- Atributos pessoais e sociais

Os perfis mínimos requeridos para cada função estão descritos nas respetivas “Fichas de Funções”.

Função	Formação Académica	Formação Específica	Experiência Profissional
Ajudante Cozinheira	Escolaridade Obrigatória	Formação na área da culinária	Experiência em funções análogas
Ajudante de Ação Direta	Escolaridade Obrigatória	Formação na área da Gerontologia	Experiência em funções análogas
Animadora	Licenciatura	Licenciatura em Animação Sociocultural	Experiência em funções análogas
Assistente Social	Licenciatura	Licenciatura em Serviço Social	Experiência em funções análogas
Auxiliar de Serviços Gerais	Escolaridade Obrigatória	Formação na área da Gerontologia	Experiência em funções análogas
Auxiliar Educativa	Escolaridade Obrigatória	Não se aplica	Experiência em funções análogas
Cozinheira	Escolaridade Obrigatória	Formação na área alimentar	Experiência em funções análogas

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 30 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

Diretora Técnica	Licenciatura	Assistente Social	Experiência em funções análogas
-------------------------	--------------	-------------------	---------------------------------

6.4. Avaliar satisfação RH

Para que os colaboradores se sintam motivados e integrados na organização, é imprescindível que percebam que possuem uma voz ativa e participativa nas decisões organizacionais. Com o intuito de compreender a perceção e avaliação dos colaboradores, o CSCB realiza anualmente a distribuição de questionários de avaliação para os colaboradores. Estes questionários são uma adaptação dos instrumentos de avaliação da satisfação do MAQRS do ISS, IP. O propósito principal é identificar áreas que necessitam de aprimoramento, bem como as necessidades dos colaboradores.

7. Parcerias e Recursos


7.1. Gestão das Instalações, Equipamentos e Materiais

Com relação às instalações, equipamentos e materiais, o Centro Social de Casal dos Bernardos assegura a conformidade com todas as normas legais e técnicas vigentes. No curso do presente processo, são estabelecidos procedimentos, instruções de trabalho e impressos referentes à limpeza - PS01, lavandaria - PS02, equipamentos - PS03 e segurança - PS04, abrangendo toda a instituição, com a devida manutenção dos respetivos registos, datados e assinados.

7.2. Compras

O processo de aquisição engloba três dimensões:

- Gestão das aquisições;
- Comunicação ao fornecedor dos requisitos do produto solicitado;
- Verificação, por meio de inspeções, do cumprimento dos requisitos especificados pelo produto adquirido.

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 31 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

As aquisições são efetuadas em conformidade com as diretrizes estabelecidas no PS03 – Gestão das Compras.


Parte III

8. Processos


8.1. Processos

Os processos-chave são definidos como os processos que têm um impacto direto na capacidade do SAD para satisfazer as necessidades dos seus clientes. Estes processos acrescentam valor à resposta social e aos seus clientes. No âmbito do SAD, as atividades estão organizadas em processos de gestão e de suporte que sustentam as atividades dos processos-chave, descritos no quadro seguinte:

Processos	Código	Descrição	Objetivo
Processos de Gestão	PG01	Gerir o Sistema de Gestão da Qualidade	Garantir a conformidade do SGQ de acordo com os requisitos do MAQRS, avaliando a sua eficácia e promovendo a melhoria contínua.
	PG02	Gestão Documental	Organizar e atualizar todos os documentos relacionados com o SGQ, controlando as versões e registos dos documentos.
	PG03	Gestão de Informação	Assegurar os métodos e formas e comunicar interna e externamente e garantir a segurança de toda a informação relacionada com a Instituição.

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
		Página 32 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0

	PG04	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Identificar e atuar sobre as causas de não conformidades, potenciais ou detetadas, com o propósito de evitar repetições ou prevenir a sua ocorrência.
Processos-chave	PC01	Candidatura	Prestar cuidados pessoais e de higiene, alimentação, higiene habitacional, tratamento de roupa, pequenas modificações e reparações, realizados no domicílio do cliente, bem como, acompanhamento a consultas médicas e saídas ao exterior do cliente.
	PC02	Admissão e Acolhimento	
	PC03	Plano Individual	
	PC04	Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal	
	PC05	Cuidados Pessoais	
	PC06	Nutrição e Alimentação	
	PC07	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana	
Processos de Suporte	PS01	Gestão de Recursos Humanos	Gerir os Recursos Humanos da Instituição
	PS02	Gerir Instalações, Materiais e Equipamentos	Gerir a manutenção, limpeza e segurança das instalações e equipamentos
	PS03	Gerir Compras	Aquisição de Bens e Serviços para a Instituição


	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 33 de 56
		Revisão 0

9.2. Correspondência dos Requisitos e dos Processos

Nas tabelas subsequentes, são expostas as correspondências entre o referencial normativo do MAQRS e os documentos de apoio ao SGQ.


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
Critério 1 - Liderança, Planeamento e Estratégia													
a) Estão definidas as declarações da Missão, Visão, Valores e Política da Qualidade do Serviço de Apoio Domiciliário?	X												
b) A Missão, Visão, Valores e Política da Qualidade do Serviço de Apoio Domiciliário	X												
c) Existe um organograma do Serviço de Apoio Domiciliário?	X												
d) Estão definidas as funções, responsabilidades e autonomia para cada nível de gestão?	X												
e) Estão definidos os objetivos estratégicos e operacionais (Plano de Ação/Atividades) do Serviço de Apoio Domiciliário?	X												
g) Os objetivos operacionais são desdobrados em planos e atividades para cada serviço?	X												
h) Os serviços e colaboradores têm conhecimento dos objetivos, planos e atividades, que são da sua responsabilidade?	X				X								

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
j) São elaborados relatórios para verificar se estão a ser atingidos os objetivos definidos?	X												
Critério 2 - Pessoas													
a) O Serviço de Apoio Domiciliário cumpre os requisitos legais aplicáveis à contratação e gestão de recursos humanos, nos termos do Código do Trabalho?					X								
b) Está definido o perfil de cada grupo profissional?					X								
c) Está definido o perfil de cada grupo de voluntários?					X								
d) Estão definidas as funções e responsabilidades de cada colaborador (incluindo voluntários e estagiários)?					X								
e) Está definida a forma como são asseguradas as funções e responsabilidades em caso de ausência ou impedimento dos colaboradores (incluindo voluntários e estagiários)?					X								

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 34 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SQG do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
g) O Diretor Técnico do Serviço de Apoio Domiciliário possui formação técnica e académica adequada e, preferencialmente, experiência profissional de relevo para o exercício da sua atividade?					X								
h) Está definida a metodologia para o recrutamento e seleção dos colaboradores?					X								
i) O recrutamento é efetuado de acordo com os objetivos estratégicos do Serviço de Apoio Domiciliário?	X				X								
k) Existe um manual de acolhimento e está definida a metodologia de integração de novos colaboradores (incluindo voluntários e estagiários)?					X								
o) Está definida uma metodologia para a identificação das necessidades de formação, elaboração do plano de formação e avaliação da eficácia da formação?					X								
l) São estabelecidos seguros de acidentes no trabalho para os colaboradores (incluindo voluntários e estagiários)?					X								
u) É promovida, de acordo com a legislação em vigor, a observação médica dos colaboradores? São mantidos registos médicos?					X								

Requisitos do MAQRS / Processos do SQG do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
Critério 3 - Parcerias e Recursos													
3.3 - Gestão da Informação													
3.3.1. Informação e Comunicação com o Cliente													
a) Está definida a forma de identificação dos colaboradores que contactam com o cliente (presencial e telefónico)?			X		X								
b) Estão disponíveis em local visível e acessível, de acordo com a legislação em vigor: Nome do Director Técnico; Quadro de colaboradores e respectivos horários; Horário de funcionamento e das actividades; Regulamento interno (facultada cópia, quando solicitada); Mapa das ementas e dietas; Indicação da existência de Livro de Reclamações; Publicitação dos apoios financeiros da Segurança Social; Alvará/Licença de funcionamento/autorização provisória de funcionamento (estabelecimento da rede privada lucrativa)			X										

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 35 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
c) Sempre que solicitado, o cliente pode aceder à seguinte informação: Metodologia de candidatura/admissão; Metodologia de avaliação das necessidades do cliente; Metodologias de reclamações e sugestões; Regras em caso de ausências temporárias dos clientes; Regras e condições de acompanhamento do cliente ao exterior; Identificação do(s) colaborador(es) de referência e seu(s) substituto(s); Informação sobre a qualificação dos colaboradores; Identificação do responsável pelo acompanhamento e supervisão; Identificação dos colaboradores e dos parceiros intervenientes na prestação do serviço; Identificação das autoridades a contactar em caso de necessidade; Forma de actuação em situações de negligência, abusos e maus-tratos; Informação facilitadora do acesso a serviços da comunidade adequados à satisfação das necessidades; Plano Individual o Plano de Actividades de Desenvolvimento Pessoal; Serviços disponíveis, preço e sua forma de actualização; Tabela de comparticipações familiares e respectiva fórmula de cálculo; Acordo de Cooperação; Organograma; Mapa de férias dos colaboradores; Processo individual; Minuta do contrato			X										
d) Em todos os contactos com o cliente é respeitada a etnia, cultura, religião, língua, sexo, idade, orientação sexual e estilo de vida?					X								
e) É considerado em todos os contactos com o cliente, o respeito pela sua privacidade e dignidade?					X								
f) É assegurada a confidencialidade relativamente a todas as informações fornecidas pelo cliente?					X								

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
g) Existe um procedimento documentado que estabeleça as acções a implementar, em caso de quebra de confidencialidade?			X										
h) Na avaliação inicial são identificadas as necessidades/ dificuldades específicas na comunicação com o cliente?								X					
i) Está estabelecido um sistema que permita ao cliente, a apresentação de ideias, sugestões (p. e. caixa de sugestões, reuniões com os clientes)?				X									
k) Está definida uma metodologia para o tratamento das sugestões de melhoria?				X									
3.3. Gestão da Informação													
3.3.2. Reclamações													
b) Está definida uma metodologia de gestão de todas as reclamações escritas ou verbais (p. e. recepção, análise, resolução e tratamento de reclamações)?				X									
c) O cliente é informado em cada fase do tratamento da sua reclamação?				X									
d) São efectuados registos de todas as reclamações bem como das acções necessárias relativas ao seu tratamento?				X									

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 36 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Administração e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
e) Dado o caso, os registos das reclamações fazem parte integrante do processo individual do cliente?				X						X			
3.3. Gestão da Informação													
3.3.3. Informação e Comunicação Interna													
a) Os responsáveis pela prestação directa e indirecta dos serviços ao cliente recebem, em tempo útil, a informação necessária ao desempenho das suas funções?			X		X								
c) Está estabelecido um sistema (p. e. livro de ocorrências) que assegure a transmissão diária de informação (p. e. informação entre turnos) relevante sobre o cliente, entre colaboradores do Serviço de Apoio Domiciliário e entre estes e os serviços externos que prestam serviços? O registo de informação fazem parte do processo individual do cliente?			X							X			
d) São realizadas periodicamente (p. e. mensal) reuniões da equipa técnica (colaboradores e coordenação) para análise da informação e dos resultados obtidos na prestação dos serviços, troca de informação relevante sobre o cliente, definição de formas de actuação e prevenção de situações anómalas detectadas?			X							X	X	X	X
g) São elaborados resumos/actas das decisões tomadas em reunião? Estes resumos/actas estão disponíveis?			X										

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Administração e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
3.3. Gestão da Informação													
3.3.4 Registos													
a) É cumprida a legislação relativa à protecção de dados pessoais?			X										
3.3. Gestão da Informação													
3.3.5. Gestão dos Documentos e Dados													
a) Está estabelecido um sistema de segurança da informação (p.e. passwords, backups, arquivo com acesso condicionado)?			X										
3.4. Gestão das Instalações, Equipamentos e Materiais													
3.4.1. Instalações													
d) Existem definidos planos de limpeza, desinfeção e desinfestação das instalações e arumação dos espaços e sua periodicidade?						X							
e) Existem definidos os responsáveis pela limpeza, desinfeção e desinfestação das instalações e arumação dos espaços?					X	X							
f) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à realização da limpeza, desinfeção, desinfestação das instalações e arumação dos espaços?						X							

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 37 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE		PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
3.4. Gestão das Instalações, Equipamentos e Materiais													
3.4.2. Equipamentos													
d) Está definido um plano de manutenção e verificação regular dos equipamentos (p. e. viaturas, equipamentos de cozinha)						X							
3.4.3. Materiais													
d) Os níveis dos stocks de materiais são controlados e regularmente monitorizados?							X						
e) A segurança dos stocks de materiais é controlada e regularmente monitorizada?							X						
f) Estão definidos os métodos e os responsáveis, pelo processo de compra de produtos, materiais, equipamentos e serviços a adquirir (p. e. lavandaria, manutenção, catering, transporte, formação, animação)?					X		X						
g) Os documentos de compra especificam claramente os requisitos/características dos produtos e serviços a adquirir?							X						

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE		PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
Critério 3 - Parcerias e Recursos													
3.5. Segurança													
h) Estão definidos os métodos e os responsáveis pela verificação/inspeção dos produtos (p. e géneros alimentícios) e serviços adquiridos (p. e. transporte, lavandaria, catering)?				X	X		X						
i) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à verificação/inspeção dos produtos e serviços adquiridos?							X						
a) Está estabelecida uma metodologia para : Controlo dos acessos exterior e interior ao edifício; identificação, protecção e segurança dos bens do cliente ; Controlo de chaves e aspectos relacionados ; Articulação com autoridades policiais e número de emergência (p. e. bombeiros, 112)						X							
b) Estão definidas as formas de acção, em situação de emergência (p. e. quedas, hemorragias, epilepsias)?											X		
c) Existe e está acessível nas instalações do Serviço de Apoio Domiciliário e nas viaturas de apoio ao serviço, o equipamento necessário à prestação de primeiros socorros (p. e. kit de emergência, caixa de primeiros socorros)						X					X		
3.5. Segurança													
3.5.1. Situações de Negligência, Abusos e Maus-tratados													

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 38 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
a) Está definida uma política para a garantia dos direitos dos clientes que promova o seu bem-estar e desenvolvimento global?											X		
b) Está definida uma metodologia para a prevenção e gestão de situações de negligência, abusos e maus-tratos? A metodologia contempla a forma de actuação e de informação às autoridades competentes das situações de negligência, abusos e maus-tratos, nomeadamente: Quando o cliente é vítima de situações de negligência, violência física, psíquica e verbal, por parte dos colaboradores - Quando é detectado que os clientes são vítimas de maus-tratos, por parte de familiares/pessoas significativas ou outros; Quando o colaborador é vítima de situações de violência física, psíquica e/ou verbal, por parte dos clientes e/ou família/ pessoa significativa											X		
3.5. Segurança													
3.5.2. Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho													
a) É cumprida a legislação relativa às condições de Segurança, Higiene e Saúde no trabalho?						X							
Critério 4 - Processos do Serviço de Apoio ao Domicílio													
4.1. Generalidades													
a) Estão descritos e documentados os processos-chave do Apoio Domiciliário?								X	X	X	X	X	X

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
b) Estão definidas as funções e responsabilidades dos colaboradores (incluindo voluntários e estagiários) relativamente às atividades e tarefas a realizar?					X								
c) São cumpridos todos os requisitos legais e/ou regulamentares aplicáveis aos processos?								X	X	X	X	X	X
e) Estão definidos os objetivos operacionais para os processos-chave do Apoio Domiciliário?	X												
g) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à realização dos processos?								X	X	X	X	X	X
h) Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?										X			
4.2. CANDIDATURA													
4.2.1. Atendimento													
a) Está definido o responsável pelo atendimento do cliente?					X			X					
b) São asseguradas condições de privacidade, confidencialidade e conforto, no atendimento do cliente?								X					

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 39 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE		PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
c) São transmitidas informações sobre o Apoio Domiciliário e o seu funcionamento? O cliente tem conhecimento, nomeadamente: do regulamento interno, preço das atividades, mensalidade praticada e comparticipações, critérios de admissão e priorização das candidaturas, lista de candidatos, horários de atendimento e funcionamento, serviços e atividades disponíveis, abrangência do seguro disponibilizado pelo estabelecimento, documentação a apresentar para realizar a candidatura?	X							X	X				
4.2. CANDIDATURA													
4.2.2. Seleção dos Candidatos													
a) Estão definidos os responsáveis pela avaliação e decisão sobre a candidatura do cliente no Apoio Domiciliário?					X			X					
b) Estão definidos os critérios de admissão e de priorização no Apoio Domiciliário?	X							X	X				
c) É realizada uma visita para a avaliação do domicílio e condições de vida do cliente?								X					
d) Estão definidos os critérios de avaliação do domicílio e condições de vida do cliente?								X					
e) A visita é previamente acordada com o cliente e é dada informação sobre o responsável pela sua realização?								X					

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE		PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
f) É elaborado um relatório da visita efetuada?								X					
g) É assegurada a participação do cliente e/ou representante legal na avaliação inicial das suas necessidades?								X					
h) É constituído um registo de candidatura que integre os elementos necessários à sua avaliação, nomeadamente: Sinalização pela rede social de suporte e respetivo processo individual; Motivos para a admissão no Apoio Domiciliário; Dados pessoais; Informação sobre situação de saúde; Serviços a prestar; Identificação de necessidades especiais (p.e. comunicação, locomoção); Identificação da necessidade de utilização de transporte								X					
4.2. Candidatura													
4.2.3. Lista de Candidatos													
a) Está estabelecida uma lista de candidatos ao Apoio Domiciliário?								X					
b) Estão definidos os critérios para a gestão da lista de candidatos, nomeadamente: Priorização no posicionamento na lista de candidatos; Retirada da lista de candidatos.								X					
c) Os critérios de priorização de candidatos são divulgados?	X							X					

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 40 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SQG do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
d) A lista de candidatos é periodicamente atualizada?								X					
e) Está estabelecida uma metodologia de informação periódica aos clientes e/ou representante legal sobre a sua posição na lista de candidatos e da sua retirada da lista?								X					
4.3. Admissão e Acolhimento													
4.3.1. Avaliação das Necessidades e Expectativas Iniciais													
a) Está definida a metodologia de avaliação das necessidades e expectativas do cliente?									X				
b) Está definida a equipa e respetivo coordenador responsáveis por esta avaliação?					X				X				
c) Estão definidos os critérios para a avaliação? Considera-se, nomeadamente: caracterização do agregado familiar do cliente; Situação socioeconómica do cliente e agregado; Identificação do contexto habitacional; Descrição das condições de vida do cliente; Relatório médico com indicação da situação actual de saúde e indicação terapêutica; Capacidades físicas, funcionais e cognitivas do cliente; Diferentes necessidades e interesses do cliente ao nível do bem-estar quotidiano (social, cultural, emocional, de saúde, físico, económico e espiritual); Hábitos, estilo de vida, preferências e expectativas sobre as atividades quotidianas do cliente (alimentares, ocupação do tempo, atividades lúdicas, culturais);								X	X				

Requisitos do MAQRS / Processos do SQG do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
d) Nesta avaliação é assegurado, sempre que necessário, a articulação com as pessoas próximas, com os colaboradores de entidades e serviços exteriores ao Apoio Domiciliário, que acompanham estes clientes?									X				
e) É assegurada a participação e respetada a vontade do cliente e/ou representante legal, na avaliação das suas necessidades e expectativas?									X				
f) São mantidos registos, datados e assinados, da avaliação? Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?									X	X			
4.3. Admissão e Acolhimento													
4.3.2. Contrato													

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 41 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO			PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE						
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
a) O Apoio Domiciliário estabelece um contrato escrito com o cliente e/ou representante legal, onde são definidos os termos e condições relativos à prestação do serviço, especificando: Direitos e deveres de ambas as partes ; Data de início ; Condições de renovação, alteração, suspensão e/ou rescisão; Identificação da pessoa responsável pelo cliente, quando aplicável; Serviços e atividades contratualizados, local, periodicidade e horário; Indicação da mensalidade/comparticipação, indicando quais os serviços incluídos e não incluídos; Identificação das regras de utilização em caso de cedência de materiais ou equipamento, como ajudas técnicas/produtos/tecnologias de apoio (p.e. preço, tempo de utilização, identificação/reparação) ; Condições e responsável pelo acesso e guarda da chave do domicílio do cliente; cedência de materiais ou equipamento, como ajudas técnicas/produtos/tecnologias de apoio (p.e. preço, tempo de utilização, identificação/reparação); A responsabilidade pela gestão dos bens financeiros do cliente					X	X		X	X				
b) O regulamento interno é anexado ao contrato?	X							X	X				
c) É entregue um original do contrato ao cliente e arquivada uma cópia no processo individual?	X							X	X				
d) Quando da celebração do contrato, é estabelecido um acordo com o cliente relativamente à lista de bens pessoais que o cliente pretende utilizar?								X	X				

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO			PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE						
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
e) Quando há alteração ao contrato e/ou anexos, o Apoio Domiciliário assegura-se que a documentação relevante é alterada e que o cliente e intervenientes, são informados dessas alterações e que estas são aceites e assinadas pelas partes?								X	X				
f) São mantidos registos, datados e assinados, relativos às alterações ao contrato? Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?								X	X				
4.3. Admissão e Acolhimento 4.3.1. Processo Individual do Cliente													

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 42 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
<p>a) Após a admissão é Elaborar o processo individual do cliente, que deve conter, nomeadamente: Ficha de informação disponibilizada ao cliente; Ficha de inscrição; Identificação do profissional de referência; Identificação dos contactos a usar pelo cliente em situações de emergência, fora do horário normal; Carta de Admissibilidade e Carta de Aprovação; Cópia do contrato; Identificação, endereço e telefone da pessoa de referência do cliente, a contactar em caso de emergência/necessidade; Documentos apresentados no processo de candidatura e admissão; Dados de identificação e caracterização social do cliente; Identificação do profissional de saúde de referência e respectivos contactos em caso de emergência; Informação médica; Ficha e relatório de avaliação diagnóstica; Relatório do Programa de Acolhimento do Cliente (relatório(s) de monitorização e avaliação do Plano Individual; Registos da prestação dos serviços e participação nas atividades; Registos das entradas e saídas dos colaboradores no domicílio do cliente; Registos das ocorrências de situações anómalas; Registo de períodos de ausência do cliente no serviço de Apoio Domiciliário; Registo da cessação da relação contratual, com a indicação da data e motivo da cessação</p> <p>4.3. Admissão e Acolhimento 4.3.4. Programa de Acolhimento</p>								X	X	X			
a) Estão definidos os conteúdos e os responsáveis pelo programa de acolhimento inicial do cliente?					X				X				
b) Está definido um profissional responsável pela integração do cliente?					X				X				

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
c) Estão definidas as funções e responsabilidades do profissional responsável?					X				X				
d) É dada a conhecer a equipa de profissionais que irá contactar directamente com o cliente?					X				X				
e) O responsável pela supervisão do pessoal prestador de cuidados acompanha o programa de acolhimento do cliente no serviço de Apoio Domiciliário					X				X				
f) São dadas a conhecer as regras de funcionamento do Apoio Domiciliário, assim como os direitos e deveres de ambas as partes e as responsabilidades de todos os elementos intervenientes na prestação do serviço?	X				X				X				
g) São criadas condições para a participação de familiar/pessoa significativa do cliente no programa de acolhimento?									X				
h) É realizada uma avaliação do programa de acolhimento?									X				
i) É assegurada a participação do cliente e/ou familiar/pessoa significativa na avaliação do programa de acolhimento?									X				

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 43 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planejamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
j) São mantidos registos, datados e assinados, relativos ao programa de acolhimento? Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?								X	X				
4.4. Plano Individual													
4.4.1. Avaliação das Necessidades e dos Potenciais de Desenvolvimento do Cliente													
a) Está definida a metodologia de avaliação das necessidades e dos potenciais de desenvolvimento do cliente?										X			
b) Está definida a equipa e respetivo coordenador responsáveis pela avaliação das necessidades e dos potenciais de desenvolvimento do cliente?					X					X			
c) Estão definidos os critérios para a avaliação das necessidades e dos potenciais de desenvolvimento do cliente? Considera-se, nomeadamente as seguintes dimensões: Relacionamento interpessoal; Bem-estar material; Bem-estar físico e psíquico; Inclusão social; Direitos, deveres e obrigações										X			
4.4. Plano Individual													
4.4.2. Plano Individual													
a) É Elaborar o Plano Individual do Cliente, de acordo com a avaliação das necessidades e expectativas do cliente, no prazo máximo de 30 dias após a sua admissão?								X	X	X			

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planejamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
b) Estão definidos os responsáveis pela elaboração, implementação, avaliação e revisão do Plano Individual?					X					X			
c) O Plano Individual contém, nomeadamente, os seguintes elementos: Dados de identificação do cliente; Objetivos gerais e específicos de intervenção e respectivos indicadores; Periodicidade da avaliação/revisão do Plano Individual; Descrição das atividades a realizar por dimensão de intervenção; Situação das intervenções a realizar com o cliente de acordo com os objetivos gerais, específicos e seus indicadores; Identificação, âmbito de participação e responsabilidades dos elementos intervenientes na implementação do Plano Individual (p.e. cliente, familiar/pessoa significativa, colaboradores, instituições parceiras); Identificação de riscos e ações a implementar.								X	X	X	X	X	X
d) O Plano Individual é Elaborar com a participação do cliente e/ou familiar/pessoa significativa?										X			
e) Na elaboração, implementação, avaliação e revisão do Plano Individual é assegurada, sempre que necessário, a articulação com os colaboradores de entidades e serviços exteriores ao Apoio Domiciliário?			X		X					X			
f) Existe evidência de que o cliente e/ou o familiar/pessoa significativa, colaboradores e instituições parceiras tem conhecimento do Plano Individual?			X		X					X			

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 44 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
g) É realizada semestralmente, e sempre que se justifique, a avaliação e revisão do Plano Individual, com base nos resultados da prestação do serviço?										X	X	X	X
h) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à avaliação e revisão do Plano Individual? Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?										X		X	
4.4. Plano Individual													
4.4.3. Apoio Psicossocial													
a) Quando especificado no Plano Individual, é assegurado o apoio psicossocial ao cliente e/ou familiar/pessoa significativa?										X			
b) Na prestação do apoio psicossocial são definidas as dimensões de intervenção com o cliente? Considera-se nomeadamente: Acompanhamento social; Apoio informativo e formativo; Outras dimensões (p. ex. apoio psicológico, apoio jurídico, etc.)										X			
c) É assegurada orientação/informação/educação/formação do familiar/pessoa significativa, relativamente a aspectos psicossociais relacionados com o cliente?										X			
d) São mantidos registos, datados e assinados, da prestação do serviço, da sua revisão e avaliação? Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?										X		X	

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
4.4. Plano Individual													
4.4.4. Preparação da Saída e Acompanhamento													
a) Estão definidos os conteúdos e os responsáveis por um programa de saída do cliente do Apoio Domiciliário? O programa especifica as ações a desenvolver?										X			
b) O programa de saída é elaborado em articulação com cliente e/ou representante legal?										X			
d) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à saída do cliente do Apoio Domiciliário? Os registos fazem parte integrante do processo individual?										X		X	
e) Estão definidas as ações específicas a realizar em situações de morte (verificação de débito, articulação com familiares e/ou representante legal e outras entidades para aspectos legais)?										X		X	
Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário													
4.5. Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal													

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 45 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
a) É Elaborar anualmente um Plano de Atividades de Desenvolvimento Pessoal (PADP) desenhado a cada grupo de clientes, considerando, nomeadamente: Avaliação das necessidades de atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal; Plano de Atividades da Organização; Planos Individuais; Recursos existentes na comunidade, próxima e alargada; Recursos disponibilizados pelos parceiros, formais e informais; Resultados de monitorizações e avaliações do PADP de períodos anteriores;								X	X	X	X		
b) Estão definidos os responsáveis pela elaboração, implementação, avaliação e revisão do PADP?					X						X		
c) É promovida a participação do cliente e/ou familiar/pessoa significativa na elaboração do PADP?										X			
d) O PADP é desdobrado em planos de atividades para cada grupo de clientes considerando atividades-tipo? Nomeadamente: Lúdicas e recreativas (p.e. realização de jogos, música letuada); Culturais (p.e. ir ao cinema, teatro, concertos, museus); Sociais (p.e. passeios, férias, voluntariado); Informáticas (p.e. aprendizagem, utilização); Espirituais/religiosas (p.e. rezar, Reiki, Tai Chi); Quotidianas (p.e. cuidar plantas, arranjos de costura); Desportivas (p.e. ginástica, natação, yoga, hidroterapia)							X	X	X	X	X		X
e) O Serviço de Apoio Domiciliário assegura-se de que estão reunidas todas as condições para a prática de determinadas atividades (p.e. seguro obrigatório, atestado médico de aptidão)?										X	X	X	

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
f) É da responsabilidade do cliente e/ou familiar/pessoa significativa a decisão de participação nas atividades inscritas no PADP?										X			
g) Quando há alterações ao PADP, está definida uma metodologia que assegure que o cliente e todos os intervenientes são informados dessas alterações e que estas são aceites?									X	X			
h) São asseguradas as condições para a participação do cliente nas atividades a realizar no exterior (p.e. transporte, acompanhamento, seguros)?					X	X				X	X		X
i) Estão definidos os responsáveis e respectivas funções, pelo acompanhamento dos clientes nas atividades a realizar no exterior?					X					X			
j) Está definida a forma de atuação em situações de emergência relacionadas com a realização das atividades?										X	X		
k) É realizada periodicamente e, sempre que se justifique, a avaliação e revisão do PADP?										X			
l) A avaliação e revisão do PADP é realizada com a colaboração de todos os intervenientes, incluindo o cliente e/ou familiar/pessoa significativa?					X					X			
m) Os intervenientes e serviços com responsabilidade na implementação do PADP, têm conhecimento, em tempo adequado, das suas revisões?					X					X			

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 46 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
n) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à participação do cliente na realização da avaliação/revisão do PADP?										X	X		
o) Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?										X	X		
4.6. Cuidados Pessoais													
4.6.1. Cuidados de Higiene Pessoal e Imagem													
a) Estão definidos os cuidados de higiene e imagem para cada cliente, de acordo com o Plano Individual?										X		X	
b) Está definido o responsável pela supervisão dos cuidados de higiene e imagem de cada cliente?					X			X	X	X		X	
c) Estão definidas as regras relativas aos cuidados de higiene e imagem de acordo com as necessidades do cliente (p.e. idade, capacidades motoras)?								X	X	X		X	
d) É promovida e desenvolvida a autonomia progressiva dos clientes na realização dos cuidados de higiene e imagem?										X		X	
e) É assegurado o carácter individual dos utensílios e instrumentos utilizados nos cuidados de higiene pessoal e imagem, bem como a sua higienização?										X		X	

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
f) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à higiene e cuidados de imagem dos clientes e, dado o caso, da ocorrência de situações anómalas?										X		X	
g) Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?										X		X	
4.6. Cuidados Pessoais													
4.6.2. Cuidados em Situação de Doença ou de Acidente													
a) Está definida a forma de actuação em situações de doença/acidente do cliente?												X	
b) São mantidos registos, datados e assinados, relativos às ocorrências de doença/acidente dos clientes?												X	
c) Nos casos em que o cliente e/ou representante legal disponibiliza informação clínica, esta é de acesso reservado?			X									X	
d) Está definida a forma e âmbito da administração de medicamentos?												X	
e) Está definido o responsável pela gestão e controlo da administração de medicamentos?					X							X	

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 47 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planejamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
f) Quando necessário, é seguido um plano de administração terapêutica, para cada cliente, de acordo com a prescrição, declaração médica ou termo de responsabilidade do mesmo e/ou representante legal?											X		
g) Os medicamentos destinados aos clientes são identificados, manuseados numa forma segura, armazenados numa área específica, segura e salvaguardada as condições de preservação?												X	
h) Está definida a forma de actuação em situações de emergência, relacionadas com os efeitos secundários da administração de medicamentos?												X	
i) São mantidos registos, datados e assinados, da administração de medicamentos e, dado o caso, da ocorrência de situações anómalas?											X		
j) Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?									X		X		
4.7. Nutrição e Alimentação													
4.7.1. Ementa													
a) Está definido o responsável pelo serviço de refeições no Apoio Domiciliário?					X								X

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO					PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE				
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planejamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
b) O responsável pelo serviço de refeições tem conhecimento, em tempo útil, de: Ementa; Número de refeições a confeccionar; Tipo de regimes particulares, nomeadamente, dietas especiais e respectivo número			X		X							X	
c) Está definido o responsável pela preparação da ementa?					X							X	
d) A ementa é elaborada, no mínimo, com periodicidade semanal?												X	
e) As refeições são variadas e adequadas às necessidades do cliente (idade, desenvolvimento, estado de saúde)?									X			X	
f) São elaboradas dietas especiais, prescritas pelo médico e/ou dietista?											X	X	
g) A ementa é divulgada ou fixada em local visível de forma a poder ser conhecida pelos clientes e/ou familiar/pessoa significativa?			X									X	
i) Os clientes são informados das eventuais alterações à ementa?			X									X	

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 48 de 56
		Revisão 0


Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
4.7. NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO													
4.7.2. Preparação, Confeção e Distribuição das Refeições													
b) Estão definidos os responsáveis pela preparação, confeção e distribuição das refeições?					X							X	
d) Está definido o responsável pelas provas das refeições (verificar estado de cozedura, sabor e temperatura)?					X							X	
g) Está definida a forma de atuação em caso de ocorrência de situações que inviabilizem o normal fornecimento de refeições?												X	
4.8. Apoio nas atividades Instrumentais da Vida Quotidiana													
4.8.1. Tratamento de Roupa													
a) Estão estabelecidos os métodos e regras para o tratamento da roupa no Apoio Domiciliário, nomeadamente para: Recolha (periodicidade, métodos de recolha e identificação da roupa); Verificação e seleção (verificação do tipo de nós, material e seleção do tipo de lavagem aconselhado); Lavagem (programa, temperatura e detergente); Secagem (métodos de secagem possíveis em cada época); Reparação (lançãos); Engomagem (seleção das temperaturas); Distribuição (periodicidade, verificação da identificação, método da distribuição)													X

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
c) São mantidos registos, datados e assinados, relativos às diferentes fases da prestação do serviço?											X		X
4.8. Apoio nas atividades Instrumentais da Vida Quotidiana													
4.8.2. Higiene do Domicílio													
a) Quando especificado no plano individual está definido um plano de limpeza no domicílio?													X
b) No plano está definido o âmbito da limpeza e arrumação do domicílio e sua periodicidade?													X
c) O plano de limpeza contempla a mudança de roupa das instalações sanitárias, da cama e a limpeza, pelo menos, dos locais utilizados pelo cliente (quarto, instalações sanitárias, cozinha e local de permanência durante o dia)?													X
d) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à limpeza do domicílio do cliente?									X		X		X
4.8. Apoio nas atividades Instrumentais da Vida Quotidiana													
4.8.3. Reparações no Domicílio													


	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 49 de 56
		Revisão 0

Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
a) É assegurado, sempre que necessário, o apoio e orientação em pequenas modificações que permitam maior segurança e conforto do cliente?										X			X
b) Está definido o âmbito de intervenção dos colaboradores em pequenas modificações e/ou reparações no domicílio?					X								X
c) Sempre que necessário, é estabelecido um plano das modificações/reparações a efetuar no domicílio e as responsabilidades do supervisor do pessoal, do colaborador e de entidades externas?					X								X
d) O plano é previamente acordado entre o cliente e todas as partes interessadas?										X			X
e) São mantidos registos, datados e assinados, das modificações/reparações efetuadas no domicílio?										X			X
4.8. Apoio nas atividades Instrumentais da Vida Quotidiana													
4.8.4. Acompanhamento ao Exterior e Transporte													
a) Sempre que necessário e quando especificado no Plano Individual, é assegurado o acompanhamento do cliente ao exterior?										X			X

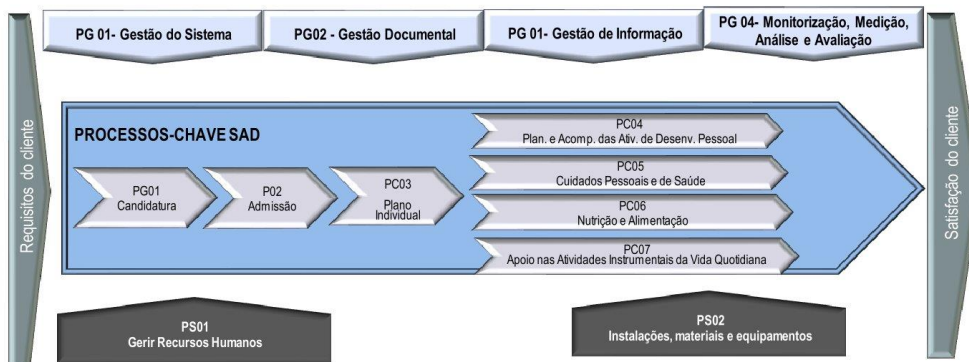
Requisitos do MAQRS / Processos do SGQ do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO				PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE					
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Admissão e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
b) Está definido o responsável pelo acompanhamento do cliente ao exterior?					X								X
c) Estão definidas as regras de acompanhamento e as condições (p. ex. circular pelo interior do passeio, produzir tecnologias de apoio/ajudas técnicas a utilizar, tempo de permanência no exterior) em que o cliente se pode deslocar ao exterior?													X
d) As regras e condições de acompanhamento são divulgadas, comunicadas e validadas junto do cliente e/ou familiar/pessoa significativa e dos colaboradores?			X										X
e) Sempre que o Apoio Domiciliário assegure o transporte dos clientes ao exterior, este está de acordo com a legislação em vigor?						X							X
f) São mantidos registos, datados e assinados, relativos ao acompanhamento ao exterior e, dado o caso, de ocorrência de situações anómalas?										X			X
g) Os registos fazem parte do processo individual do cliente?										X			X
4.8. Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana													
4.8.5. Apoio na Aquisição de Bens e Serviços													


	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 50 de 56
		Revisão 0

Requisitos do MAQRS / Processos do SQG do CSCB	PROCESSOS DE GESTÃO			PROCESSOS DE SUPORTE			PROCESSOS-CHAVE						
	Gestão do Sistema	Gestão Documental	Gestão da Informação	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	Gestão de Recursos Humanos	Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais	Gestão de Compras	Candidatura	Administração e Acolhimento	Plano Individual	Planeamento e Acompanhamento de Atividades de Cuidados Pessoais e de Saúde	Nutrição e Alimentação	Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana
a) Quando estabelecido no Plano Individual, está definido o âmbito de intervenção dos colaboradores na aquisição de bens e serviços em nome do cliente?									X				X
b) Está definido o responsável pelo apoio na aquisição de bens e serviços?					X								X
c) Estão definidas as regras e condições gerais de segurança para o apoio na aquisição de bens e serviços?													X
d) As regras e condições gerais de segurança são divulgadas, comunicadas e validadas junto do cliente e/ou responsável legal e dos colaboradores?			X		X								X
e) São registadas todas as transações financeiras realizadas pelos colaboradores, em nome do cliente? São solicitados os comprovativos das aquisições de bens e serviços?									X				X
f) Os registos fazem parte do processo individual do cliente?									X				X

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 51 de 56
		Revisão 0

9.3. Interação dos Processos



	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 52 de 56
		Revisão 0

9.4. Documentos do Sistema



PG01-GERIÃO DA QUALIDADE
IMP03.PRC02.PG01.GG.V1 – MATRIZ DE CONTROLO DE DOCUMENTOS E REGISTOS

Aprovado em
Página 52 de 56
Revisão 0


PROCESSOS	GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE GESTÃO	Gerir o Sistema	PRC01.PG01.GS GERIR O SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE		IMP01.PRC01.PG01.GS	Mapa de Objetivos
	Gestão Documental			Liliana Prazeres	IMP02.PRC01.PG01.GS
IMP03.PRC01.PG01.GS					Relatório de Revisão SGC
IMP04.PRC01.PG01.GS					Plano Anual de Atividades do SGQ
IMP05.PRC01.PG01.GS					Lista de Identificação de Requisitos Legais e Validação da Conformidade
IMP06.PRC01.PG01.GS					Ficha de Função
IMP07.PRC01.PG01.GS					Ficha de Sócio
IMP08.PRC01.PG01.GS					Regulamento Interno
IMP09.PRC01.PG01.GS					Organograma Institucional
IMP10.PRC01.PG01.GS					Organograma do Serviço de Apoio Domiciliário
IMP11.PRC01.PG01.GS					Missão, Visão e Valores
IMP12.PRC01.PG01.GS					Política e Objetivos da Qualidade
				MA01.PG01.GS - Manual da Qualidade	
		PRC01.PG02.GD GESTÃO DOCUMENTAL		IMP01.PRC01.PG02.GD	Procedimento
				IMP02.PRC01.PG02.GD	Instrução de Trabalho
				IMP03.PRC01.PG02.GD	Matriz Controlo de Documentos e Registos
				IMP04.PRC01.PG02.GD	Registo de Distribuição de Documentos
				IMP05.PRC01.PG02.GD	Registo de Entrada e Saída de Correspondência
				IMP06.PRC01.PG02.GD	Controlo de Documentos Externos



PG04-GERIÃO DA QUALIDADE
IMP03.PRC02.PG01.GG.V1 – MATRIZ DE CONTROLO DE DOCUMENTOS E REGISTOS

Aprovado em
Página 52 de 56
Revisão 0

PROCESSOS	GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO		
PROCESSOS DE GESTÃO	Gestão da Informação		IT01.PG03.GI Comunicação Interna e Externa	IMP01.IT01.PG03.GI	Comunicado	
	Monitorização, Atenção ao Cliente e Avaliação			Liliana Prazeres	IMP02.IT01.PG03.GI	Ordem de Serviço
IMP03.IT01.PG03.GI					Convocatória	
IMP04.IT01.PG03.GI					Ata da Reunião	
IMP05.IT01.PG03.GI					Correspondência	
IMP06.IT01.PG03.GI					Informação Disponibilizada ao Cliente	
					IT02.PG03.GI - Gestão da Segurança da Informação	
		IT03.PG03.GI - Tratamento de Situações de Quebra de Sigilo Profissional				
		PRC01.PG04.MMAA DESENVOLVER AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS	IT01.PG04.MMAA Tratamento de Reclamações/Sugestões		IMP01.IT01.PG04.MMAA	Registo de Não Conformidade/Oportunidade de Melhoria
					IMP02.IT01.PG04.MMAA	Reclamação/Sugestão
					IMP03.IT01.PG04.MMAA	Livro de Ocorrências

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em Página 53 de 56
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Revisão 0



PG01-GESTÃO DA QUALIDADE
IMP03.PRC02.PS01.GQ.v1 – MATRIZ DE CONTROLO DE DOCUMENTOS E REGISTOS

Aprovado em
Página 53 de 56
Revisão 0


PROCESSOS	GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE SUPORTE Gestão de Recursos Humanos	Liliana Prazeres	PRC01.PS01.GRH RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS		IMP01.PRC01.PS01.GRH	Ficha Individual de Candidatura
				IMP02.PRC01.PS01.GRH	Gestão de Candidaturas
				IMP03.PRC01.PS01.GRH	Guião de Entrevista
				IMP04.PRC01.PS01.GRH	Ficha do Colaborador
				IMP05.PRC01.PS01.GRH	Acolhimento ao Colaborador
				IMP06.PRC01.PS01.GRH	Acréscimos dos Colaboradores
				MA01.PS01.GRH	Manual de Funções
				MA02.PS01.GRH	Manual de Acolhimento
				MA03.PS01.GRH	Código de Ética
				IMP01.PRC02.PS01.GRH	Horário de Trabalho
				IMP02.PRC02.PS01.GRH	Mapa de Férias
				IMP03.PRC02.PS01.GRH	Marcação de Férias
				IMP04.PRC02.PS01.GRH	Cartão de Identificação das Colaboradoras
				IMP05.PRC02.PS01.GRH	Pedido de Alteração de Férias
	IMP06.PRC02.PS01.GRH	Acordo de Utilização de Banco de Horas			
	IMP07.PRC02.PS01.GRH	Contabilização de Horas Extra			
	IMP08.PRC02.PS01.GRH	Ficha de Consentimento de Dados Pessoais			
	IMP09.PRC02.PS01.GRH	Ficha de Comunicação de Faltas			
	IMP10.PRC02.PS01.GRH	Ficha de Justificação de Faltas			
	IMP11.PRC02.PS01.GRH	Folha de Ponto			



PG01-GESTÃO DA QUALIDADE
IMP03.PRC02.PS01.GQ.v1 – MATRIZ DE CONTROLO DE DOCUMENTOS E REGISTOS

Aprovado em
Página 53 de 56
Revisão 0

PROCESSOS	GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE SUPORTE Gestão de Recursos Humanos Gestão de Instalações, Materiais e Equipamentos	Liliana Prazeres	PRC03.PS01.GRH FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS		IMP01.PRC03.PS01.GRH	Diagnóstico de Necessidades de Formação Individual
				IMP02.PRC03.PS01.GRH	Plano de Formação
				IMP03.PRC03.PS01.GRH	Listagem de Formandas
				IMP04.PRC03.PS01.GRH	Registo de Formação
				IMP05.PRC03.PS01.GRH	Controlo de Horas de Formação
	Georgina Pereira	PRC04.PS01.GRH AVALIAR A SATISFAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS		IMP01.PRC04.PS01.GRH	Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaborador
				IMP01.PRC01.PS02.GL	Matriz de Higieneização
	Georgina Pereira	PRC01.PS02.GL GERIR LIMPEZA		IMP02.PRC01.PS02.GL	Plano de Higieneização
				IMP03.PRC01.PS02.GL	Registo de Higieneização de Corredores
				IMP04.PRC01.PS02.GL	Registo de Higieneização de Vestiários
				IMP05.PRC01.PS02.GL	Registo de Higieneização da Lavandaria
				IMP06.PRC01.PS02.GL	Registo de Higieneização do Gabinete Técnico
				IMP07.PRC01.PS02.GL	Registo de Higieneização de Veículos de Transporte
				IMP01.PRC02.PS02.GLV	Identificação da Roupa
	IMP02.PRC02.PS02.GLV	Registo de Entrada e Saída de Roupa			
	IMP03.PRC02.PS02.GLV	Registo de Entrada/Recolha de Roupa			

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 54 de 56
		Revisão 0



PG01- GESTÃO DA QUALIDADE
IMP03.PRC02.PG01.GG.v1 – MATRIZ DE CONTROLO DE DOCUMENTOS E REGISTOS

Aprovado em
Página 54 de 56
Revisão 0


PROCESSOS	GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS DE SUPORTE Gerir Instalações, Materiais e Equipamentos	Georgina Pereira	PRC03.PS02.GE GERIR MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS		IMP01.PRC03.PS02.GE	Listagem de Viaturas/Equipamentos
				IMP02.PRC03.PS02.GE	Ficha de Equipamento Viaturas/ Equipamento
				IMP03.PRC03.PS02.GE	Plano de Manutenção Preventiva
				IMP04.PRC03.PS02.GE	Diário da Viatura
			IT01.PS02.SEG Gestão do Chaveiro	IMP01.IT01.PS02.SEG	Levantamento e Entrega das Chaves
				IMP02.IT01.PS02.SEG	Chaves Internas
				IMP03.IT01.PS02.SEG	Chaves Externas
			IT02.PS02.SEG - Controlar Acessos		



PG01- GESTÃO DA QUALIDADE
IMP03.PRC02.PG01.GG.v1 – MATRIZ DE CONTROLO DE DOCUMENTOS E REGISTOS

Aprovado em
Página 54 de 56
Revisão 0

PROCESSOS	GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS-CHAVE DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIAR Cuidados Pessoais e de Saúde	PAADP Georgina Pereira	PRC01.PC04.SAD PLANEAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	IT01.PC04.SAD Plano de Atividades de Animação e Desenvolvimento Pessoal	IMP01.IT01.PC04.SAD	Questionário de Diagnóstico
				IMP02.IT01.PC04.SAD	Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal
				IMP03.IT01.PC04.SAD	Registo de Presenças e Avaliação da Atividade
				IMP01.PC04.SAD	Plano Mensal de Atividades
				IMP02.PC04.SAD	Registo Individual de Participação nas Atividades
				IMP03.PC04.SAD	Avaliação das Atividades
				IMP04.PC04.SAD	Relatório de Avaliação do PAADP
				IMP05.PC04.SAD	Taxa de Participação do PAADP
				Liliana Prazeres	PRC01.PC05.SAD CUIDADOS PESSOAIS E DE SAÚDE
	IMP02.IT01.PC05.SAD	Registo de Serviços Prestados - SAD			
	IMP01.IT02.PC05.SAD	Cuidados em Situação de Emergência			
	IMP02.IT02.PC05.SAD	Plano de Consultas			
	IMP01.IT03.PC05.SAD	Indicação Terapêutica-Informação Genérica			
	IMP02.IT03.PC05.SAD	Preparação de Medicação			
	IMP03.IT03.PC05.SAD	Medicação e Assistência Medicamentosa			
	IMP04.IT03.PC05.SAD	Termo de Responsabilidade Medicamentos			
	IMP05.IT03.PC05.SAD	Registo da Glicémia			
	IMP06.IT03.PC05.SAD	Registo da Tensão Arterial			

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 55 de 56
		Revisão 0



PG01-GESTÃO DA QUALIDADE
IMP03.PRC02.PG01.GG.V1 – MATRIZ DE CONTROLO DE DOCUMENTOS E REGISTOS

Aprovado em
Página 55 de 56
Revisão 0


PROCESSOS	GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS-CHAVE DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO	Admissão e Acolhimento	Liliana Prazeres PRC01.PC02.SAD ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	IT03.PC02.SAD Programa de Acolhimento	IMP01.IT03.PC02.SAD	Programa de Acolhimento do Cliente
				IMP02.IT03.PC02.SAD	Relatório do Programa de Acolhimento do Cliente
	IMP01.PC02.SAD			Registo de Acompanhamento Individual	
	IMP02.PC02.SAD			Declaração de Confidencialidade e Autorização de Imagem	
	IMP03.PC02.SAD			Folha de Cálculo da Mensalidade	
	IMP04.PC02.SAD			Mapa de Informação dos Clientes	
	IMP05.PC02.SAD			Listagem dos Clientes e Serviços Prestados	
	IMP06.PC02.SAD			Avaliação dos Indicadores - Admissão e Acolhimento	
Plano Individual	Liliana Prazeres	PRC01.PC03.SAD PLANO INDIVIDUAL PRC02.PC03.SAD GESTÃO DE SAÍDA DO CLIENTE	IT01.PC03.SAD Avaliação das Necessidades e dos Potenciais do Cliente	IMP01.IT01.PC03.SAD	Ficha de Avaliação das Necessidades e Potencialidades do Cliente
			IT02.PC03.SAD Plano Individual	IMP01.IT02.PC03.SAD	Plano Individual
				IMP02.IT02.PC03.SAD	Apoio Psicossocial
				IMP03.IT02.PC03.SAD	Registo de Saída de Clientes
				IMP04.IT02.PC03.SAD	Registo de Períodos de Ausência
				IMP05.IT02.PC03.SAD	Informação Social
				IMP01.PC03.SAD	Ficha de Conção do Plano Individual
				IMP02.PC03.SAD	Calendarização da Avaliação do PI
				IMP03.PC03.SAD	Gestão Financeira - Clientes
				IMP04.PC03.SAD	Avaliação dos Indicadores - Plano Individual
				MA01.PC03.SAD - Manual de Autonomia das Pessoas Idosas	



PG01-GESTÃO DA QUALIDADE
IMP03.PRC02.PG01.GG.V1 – MATRIZ DE CONTROLO DE DOCUMENTOS E REGISTOS

Aprovado em
Página 55 de 56
Revisão 0

PROCESSOS	GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS-CHAVE DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO	Candidatura	Liliana Prazeres PRC01.PC01.SAD CANDIDATURA	IT01.PC01.SAD Atendimento	IMP01.IT01.PC01.SAD	Atendimento- Informação Disponibilizada ao Cliente
				IMP02.IT01.PC01.SAD	Ficha de Inscrição
	IMP03.IT01.PC01.SAD			Ficha de Avaliação Inicial de Requisitos	
	IT02.PC01.SAD Avaliação da Admissibilidade		IMP01.IT02.PC01.SAD	Carta de Admissibilidade	
			IMP02.IT02.PC01.SAD	Carta de (não) Admissibilidade	
			IMP03.IT02.PC01.SAD	Relatório de Avaliação do Domicílio	
			IMP01.IT03.PC01.SAD	Relatório Análise, Hierarquização e Aprovação Candidatos	
	IT03.PC01.SAD Hierarquização e Aprovação dos Candidatos		IMP02.IT03.PC01.SAD	Carta de (não) Aprovação	
			IMP03.IT03.PC01.SAD	Carta de Aprovação	
			IMP04.IT03.PC01.SAD	Lista de Candidatos	
		IMP05.IT03.PC01.SAD	Carta de Atualização da Lista de Candidatos		
		IMP01.PC01.SAD	Avaliação dos Indicadores - Candidatura		
Admissão e Acolhimento	Liliana Prazeres	PRC01.PC02.SAD ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	IT01.PC02.SAD Admissão e Avaliação das Necessidades e Expectativas Iniciais	IMP01.IT01.PC02.SAD	Ficha de Avaliação Diagnóstica
			IT02.PC02.SAD Contrato e Processo Individual do Cliente	IMP02.IT01.PC02.SAD	Índice de Katz
				IMP01.IT02.PC02.SAD	Lista de Material Fornecido pelo Cliente
				IMP02.IT02.PC02.SAD	Contrato de Prestação de Serviços
				IMP03.IT02.PC02.SAD	Adenda ao Contrato de Prestação de Serviços
IMP04.IT02.PC02.SAD	Declaração de Rescisão de Contrato de Prestação de Serviços				
IMP05.IT02.PC02.SAD	Declaração de Proteção de dados				

	PG01- GERIR O SISTEMA DA QUALIDADE	Aprovado em
	MA01.PG01.GS.v1 – MANUAL DA QUALIDADE	Página 56 de 56
		Revisão 0



PG01- GESTÃO DA QUALIDADE
IMP03.PG02.PG01.GG.v1 – MATRIZ DE CONTROLO DE DOCUMENTOS E REGISTOS

Aprovado em
Página 56 de 56
Revisão 0

PROCESSOS	GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO	
PROCESSOS-CHAVE DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIAR	Cuidados Pessoais e de Saúde	Liliana Prazeres PRC01.PC05.SAD CUIDADOS PESSOAIS E DE SAÚDE	IT04.PC05.SAD Gerir Situações de Negligência e Maus Tratos à Pessoa Idosa	IMP01.IT04.PC05.SAD	Ficha de Ocorrência de Incidentes de Violência
				IMP02.IT04.PC05.SAD	Ficha de Avaliação de Ocorrência de Incidentes de Violência
IMP01.PC05.SAD	Ficha de Identificação do Processo Clínico				
IMP02.PC05.SAD	Avaliação dos Indicadores - Cuidados Pessoais e de Saúde				
IT05.PC05.SAD - Posicionamentos da Pessoa Acamada					
IT06.PC05.SAD - Como atuar em Situações de Emergência Relativas aos Efeitos Secundários de Medicamentos					
IT07.PC05.SAD - Caixa de Primeiros Socorros					
MA01.PC05.SAD - Manual de Primeiros Socorros					
MA02.PC05.SAD - Manual de Negligência, Abusos e Maus Tratos à Pessoa Idosa					
Nutrição e Alimentação	Liliana Prazeres			PRC01.PC06.SAD NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO	IT01.PC06.SAD Elaboração de Ementas
		IMP02.IT01.PC06.SAD	Ementa Sénior		
IMP01.PC06.SAD		Contagem Diária de Refeições			
IMP02.PC06.SAD		Avaliação de Indicadores - Nutrição e Alimentação			
IT02.PC06.SAD - Ocorrências que Inviabilizam o Normal Fornecimento de Refeições					



PG01- GESTÃO DA QUALIDADE
IMP03.PG02.PG01.GG.v1 – MATRIZ DE CONTROLO DE DOCUMENTOS E REGISTOS

Aprovado em
Página 56 de 56
Revisão 0

PROCESSOS	GESTOR DO PROCESSO	PROCEDIMENTO	INSTRUÇÃO DE TRABALHO	IMPRESSO		
PROCESSOS-CHAVE DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIAR	Apoio nas ATVQ	Liliana Prazeres PRC01.PC07.SAD ACOMPANHAMENTO AO EXTERIOR, AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS E TRANSPORTE	IT01.PC07.SAD Higiene Habitacional	IMP01.IT01.PC07.SAD	Plano de Higiene Habitacional	
				IMP02.IT01.PC07.SAD	Autorização do Uso da Chave no Domicílio do Cliente	
				IMP03.IT01.PC07.SAD	Levantamento e Entrega de Chaves do Domicílio do Cliente	
			IT02.PC07.SAD Tratamento de Roupa	IMP01.IT02.PC07.SAD	Ficha de Registos- Tratamento de Roupa	
				IT03.PC07.SAD Adaptação do Espaço e Reparações no Domicílio	IMP01.IT03.PC07.SAD	Plano de Modificações/Reparações no Domicílio do Cliente
			IT04.PC07.SAD Acompanhamento ao Exterior, Aquisição de Bens e Serviços e Transporte		IMP01.IT04.PC07.SAD	Plano Semanal de Saídas ao Exterior
				IMP02.IT04.PC07.SAD	Registo de Deslocações ao Exterior	
			IT05.PC07.SAD Orientações para o Acompanhamento ao Exterior		IMP01.PC07.SAD	Avaliação dos Indicadores - Acompanhamento ao Exterior, Aquisição de Bens e Serviços e Transporte

Apêndice 2 - Processos de Gestão – Gestão Documental



PG02-GESTÃO DOCUMENTAL
 PRC01.PG02.GD.v1 – CONTROLO DE DOCUMENTOS E REGISTOS

Aprovado em
 Página 1 de 1
 Revisão 0

TÍTULO		Controlar Documentos e Registos				PRC01.PG02.GD	
CÓDIGO	PRC01.PG02.GD	VERSÃO	1 <th>PROCESSO</th> <td>Gestão Documental</td> <th>DATA</th> <td></td>	PROCESSO	Gestão Documental		DATA
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Presidente: Bruno Pereira	
1. Objectivo: Definir a metodologia a utilizar para o controlo dos documentos e registos do Sistema de Gestão da Qualidade.				2. Âmbito: Aplica-se a todos os documentos e registos do Sistema de Gestão da Qualidade, gerados internamente ou recebidos do exterior (ex.: de clientes, fornecedores ou entidades terceiras).			
3. Documentos de Referência: NP EN ISO 9001:2015 - SGQ - Requisitos MAQRS SAD Manual da Qualidade Legislação aplicável				4. Matriz de Alterações:			
				Versão	Data	Alteração	
				1		versão inicial.	
5. Definições e Abreviaturas:				6. Documentos e Registos Associados:			
DT	Diretora Técnica			Código	Título do Documento		
GP	Gestor do Processo			IMP01.PRC02.PG02	Procedimento		
PD	Presidente da Direção			IMP02.PRC02.PG02	Instrução de Trabalho		
SG	Sistema de Gestão			IMP03.PRC02.PG02	Matriz Controlo de Documentos e Registos		
Documento	Informação e respetivo meio de suporte			IMP04.PRC02.PG02	Registo de Distribuição de Documentos		
Instr. Trabalho	Modo especificado e documentado de realizar uma operação específica.			IMP05.PRC02.PG02	Registo de Entrada e Saída de Correspondência		
Manual Qualidade	Documento que especifica o SG da organização.			IMP06.PRC02.PG02	Controlo de Documentos Externos		
Impresso	Formulário previamente sistematizado para apoio à criação de registos.						
Política Qualidade	Conjunto de intenções e de orientações de uma organização relacionadas com a qualidade e formalmente expressas pela Direção.						
Procedimento	Modo especificado e documentado de realizar uma atividade ou um processo de forma consistente.						
Registo	Documento que fornece evidência objectiva de atividades realizadas ou de resultados obtidos.						
7. Fluxograma:							
A	R	C	Entradas	Actividades	Saídas	Descrição	Início/Fim Atividade Decisão IMPRESSO REGISTO
				Início			
	PD/ DT/ GP		IMP01.PRC02.PG02 IMP02.PRC02.PG02	1. Elaborar/ Rever		Política Qualidade Procedimento Instrução Trabalho Impresso	
	DT/ GP		Política Qualidade Procedimento Instrução Trabalho Impresso	2. Verificar		Política Qualidade Procedimento Instrução Trabalho Impresso	
	DT		Política Qualidade Procedimento Instrução Trabalho	3. Codificar		Política Qualidade Manuais Procedimento Instrução Trabalho	
	PD/ DT/ GP	DT/ GP	Política Qualidade Manuais Procedimento Instrução Trabalho Impresso IMP03.PRC02.PG02	Aprovado?		Política Qualidade Manuais Procedimento Instrução Trabalho Impresso Matriz Controlo Documentos e Registos	
		DT	IMP03.PRC02.PG02 IMP04.PRC02.PG02 IMP05.PRC02.PG02 IMP06.PRC02.PG02	4. Distribuir e Arquivar		Matriz de Controlo Documentos e Registos Registo de Distribuição Registo de Entrada e Saída de Correspondência	
	DT			5. Tornar Obsoleto		Controlo de documentos externos	
				Fim			

Se o documento não apresentar o n.º de cópia, assume-se como "Cópia não controlada"

Cópia n.º



TÍTULO					
CÓDIGO	VERSÃO	PROCESSO	DATA		
ELABORADO POR:		APROVADO POR:			
1. Objetivo:			2. Âmbito:		
3. Documentos de Referência:			4. Matriz de Alterações:		
			Versão	Data	Motivo
5. Definições e Abreviaturas:			6. Documentos e Registos Associados:		
			Código	Título do Documento	
7. Fluxograma:					
A	R	C	Entradas	Atividades	Saídas
					Descrição
					<input type="button" value="Início"/> <input type="button" value="Atividade"/> <input type="button" value="Decisão"/> <input type="button" value="IMPRESSO"/> <input type="button" value="REGISTO"/>
				<p>Início</p> <p>↓</p> <p>1. ATIVIDADE 1</p> <p>↓</p> <p>2. ATIVIDADE 2</p> <p>↓</p> <p>3. ATIVIDADE 3</p> <p>↓</p> <p>4. ATIVIDADE 4</p> <p>↓</p> <p>Fim</p>	<p>REGISTO</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>



TÍTULO				
CÓDIGO	VERSÃO	PROCESSO	PROCESSO	DATA
ELABORADO POR:		APROVADO POR:		
1. Objetivo:		2. Matriz de Alterações:		
		Versão	Data	Alteração
3. Instruções				

Apêndice 3 - Processos de Gestão – Gestão da Informação



PG03-GESTÃO DE INFORMAÇÃO
IT01.PG03.GI.v1 – COMUNICAÇÃO INTERNA E EXTERNA

Aprovado em
Página 1 de 3
Revisão 0

TÍTULO	Comunicação Interna e Externa					IT01.PG03.GI		
<i>Processo:</i>								
CÓDIGO	IT01.PG03.GI	VERSÃO	1	PROCESSO	Gestão da Informação		DATA	
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:			Presidente: Bruno Pereira	
1. Objetivo:				2. Matriz de Alterações:				
Apresentação das formas de Comunicação Interna e Externa.				<i>Versão</i>	<i>Data</i>	<i>Alteração</i>		
				1		Versão inicial		
3. Instruções								
<h3>1. Comunicação Interna</h3>								
Comunicado IMP01.IT01.PG03.GI				<ul style="list-style-type: none"> • Contém informação sobre matérias e factos relevantes para a vida da Instituição e/ou para os Colaboradores • Provém da Direção ou Direção Técnica. 				
Ordem de Serviço IMP02.IT01.PG03.GI				<ul style="list-style-type: none"> • Contém informação específica de natureza operacional dirigida aos colaboradores de Ação Directa. • Provém da Direção Técnica ou Técnica de Serviço Social. 				
Rede Informática				<ul style="list-style-type: none"> • Agiliza a comunicação entre colaboradores e os Serviços, sendo o seu acesso controlado e definido de acordo com a posição ocupada (Definido na IT02.PG01.GS - Gestão da Segurança e Informação). 				
Convocatória IMP03.IT01.PG03.GI				<ul style="list-style-type: none"> • Convoca os colaboradores a reuniões de Direção, Equipa Técnica e os colaboradores. 				
Ata Reunião IMP04.IT01.PG03.GI								



TÍTULO	Comunicação Interna e Externa				Processo:		IT01.PG03.GI
CÓDIGO	IT01.PG03.GI	VERSÃO	1	PROCESSO	Gestão da Informação	DATA	

2. Comunicação Externa

Telefone	<ul style="list-style-type: none"> O telefone é de livre acesso e utilização pelos colaboradores, devendo no entanto ser apenas utilizado para fins da Instituição.
Correio Eletrónico	<ul style="list-style-type: none"> Constitui uma ferramenta de trabalho importante que deverá ser utilizada sempre que possível, para reduzir os contactos telefónicos, as deslocações e a mobilização de recursos humanos, bem como as interrupções que daí decorrem. O email de contacto é o seguinte: cscasalbernardos@gmail.com
Internet	<ul style="list-style-type: none"> A Internet nos postos de trabalho será apenas utilizada para consultas, pesquisas e atualizações de informação directamente relacionadas com as atividades de cada colaborador/a, estando completamente vedada a sua utilização para outros fins e a qualquer título. A atualização do facebook é assegurado pela Técnica de Serviço Social
Correspondência IMP05.IT01.PG03.GI	<ul style="list-style-type: none"> Sem finalidade específica, é utilizado sempre que necessário, embora o seu controlo seja realizado mediante o registo no IMP05.IT01.PG03.GI- Registo de Entrada e Saída de Correspondência.
Informação ao Cliente IMP06.IT01.PG03.GI	<ul style="list-style-type: none"> Sempre que solicitado, o cliente pode aceder à seguinte informação descrita no IMP06.IT01.PG03.GI
Informação Social IMP05.IT02.PC03.SAD	<ul style="list-style-type: none"> Documento utilizado para transmitir informações sobre um cliente para outras entidades externas à instituição.



TÍTULO	Comunicação Interna e Externa					IT01.PG03.GI
CÓDIGO	IT01.PG03.GI	VERSÃO	1	PROCESSO	Gestão da Informação	DATA
Processo:						IT01.PG03.GI

3. Reclamações e Sugestões

Preenchimento do IMP02.IT01.PG04 - Reclamação ou Sugestão (IT04.PG01.MMAA- Tratamento de Reclamações e Sugestões)

4. Identificação dos Colaboradores

Presencial

• A identificação dos colaboradores é realizada através de um cartão de identificação, onde consta o nome e a função desempenhada na Instituição.

Telefónica

• Qualquer colaborador que proceda ao atendimento telefónico deverá dizer: "Nome da Instituição, Saudação, Identificação, Questão" (Ex. Centro Social Casal dos Bernardos, Bom Dia, fala a Georgina, em que posso ajudar?)



TÍTULO	Gerir a Segurança da Informação					IT02.PG03. GI		
CÓDIGO	IT02.PG03.GI	VERSÃO	1	PROCESSO	Gestão de Informação		DATA	
ELABORADO POR:	Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:	Presidente : Bruno Pereira				
1. Objetivo:	2. Matriz de Alterações:							
Descrever a gestão de acessos e segurança da informação digital.	<i>Versão</i>	<i>Data</i>	<i>Alteração</i>					
	1		Versão Inicial					

3. Instruções

1. Gestão de Acessos

Email - encontram-se atribuídas contas de email conforme o esquema abaixo
Software Windows 2010
Internet - Todos os computadores têm acesso à internet.

Passwords - encontram-se guardadas em local seguro, sob responsabilidade da Direção e/ou Direção Técnica.

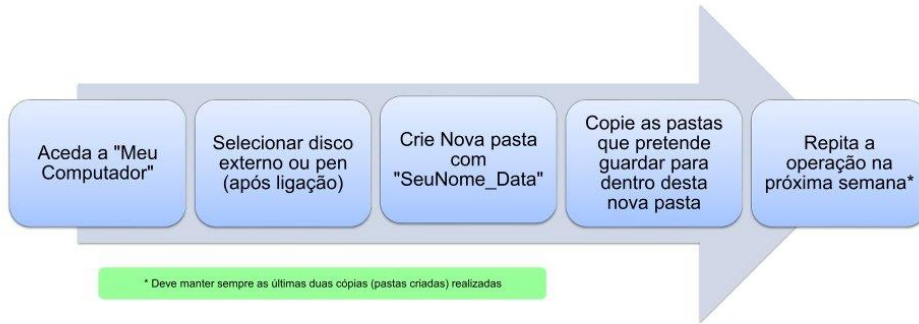




TÍTULO	Gerir a Segurança da Informação					IT02.PG03.GI		
CÓDIGO	IT02.PG03.GI	VERSÃO	1	PROCESSO	Gestão de Informação		DATA	
ELABORADO POR:	Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:	Presidente : Bruno Pereira				

2. Segurança da Informação

Semanalmente, são realizados backups para um disco externo. Em caso de perda de informação resultante do não cumprimento desta atividade, serão atribuídas responsabilidades ao colaborador em causa.

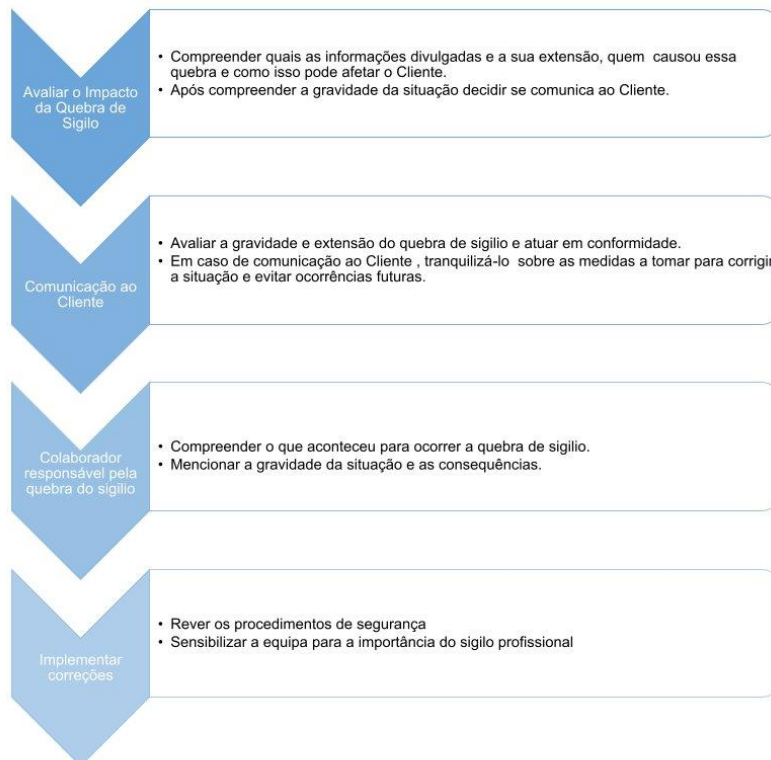


Responsabilidades na Realização de Backup's





TÍTULO	Tratamento de Situações de Quebra de Sigilio Profissional					IT03.PG03 .GI		
CÓDIGO	IT03.PG03.GI	VERSÃO	1	PROCESSO	Gestão de Informação		DATA	
ELABORADO POR:	Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Presidente: Bruno Pereira			
1. Objetivo:				2. Matriz de Alterações:				
Definir o procedimento no tratamento de situações de quebra de sigilio.				Versão	Data	Alteração		
				1		Versão inicial		
3. Instruções								



Apêndice 4 - Processos de Gestão – Monitorizar, Medir, Analisar e Avaliar



PG04 - MONITORIZAR, MEDIR, ANALISAR E AVALIAR
 PRC01.PG04.MMAA.v1 - DESENVOLVER AÇÕES CORRETIVAS E PREVENTIVAS

Aprovado em
 Página 1 de 1
 Revisão 0

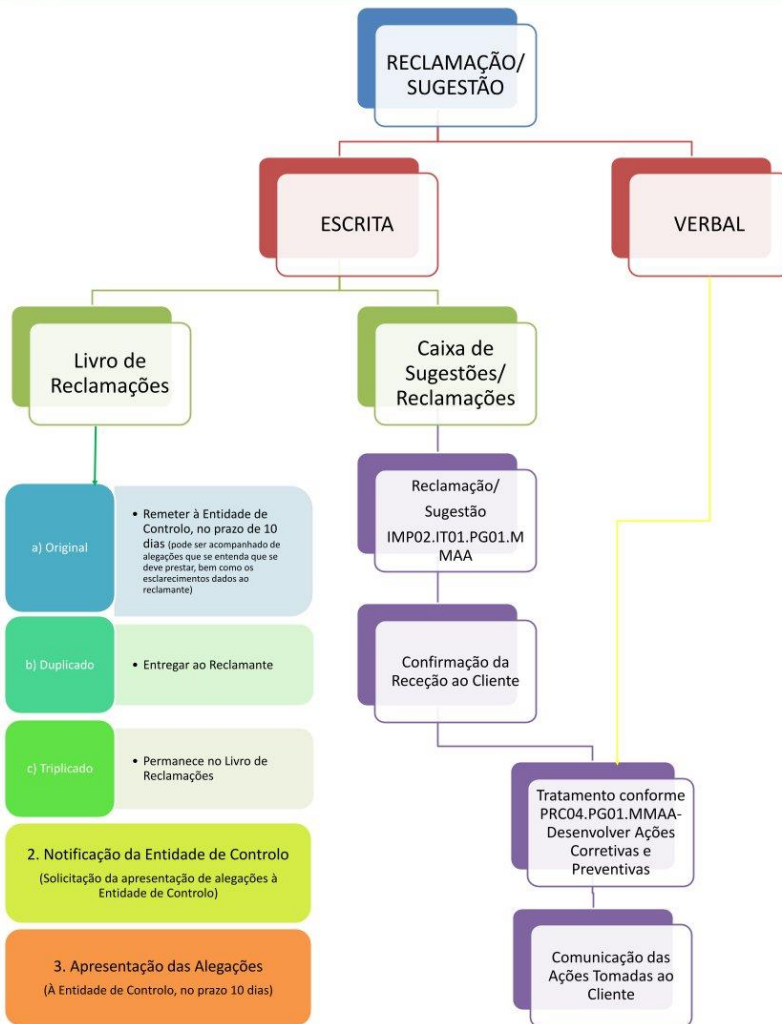
TÍTULO		Desenvolver Ações Corretivas e Preventivas				PRC01.PG04.MMAA
CÓDIGO	PRC04.PG01.MMAA	VERSÃO	1	PROCESSO	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação	
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Presidente: Bruno Pereira
1. Objetivo:		2. Âmbito:				
Assegurar que são identificadas e empreendidas ações para eliminar as causas de não conformidades, detetadas ou potenciais, com o propósito de evitar repetições ou prevenir a sua ocorrência.		Este procedimento aplica-se ao planeamento e implementação de ações que visem a resolução de não conformidades verificadas ou potenciais para a organização, seja para os seus processos ou serviços. Aplica-se também à gestão das reclamações.				
3. Documentos de Referência:		4. Matriz de Alterações:				
NP EN ISO 9001:2015 - SGQ - Requisitos MAQRS SAD Manual da Qualidade Legislação Aplicável		Versão	1	Data		Motivo
						versão inicial
5. Definições e Abreviaturas:		6. Documentos e Registos Associados:				
DT	Diretora Técnica			Código	Título do Documento	
GP	Gestor do Processo			IMP02.PRC01.PG01	Relatório Acompanhamento de Indicadores	
TC	Todos os colaboradores			IMP03.PRC01.PG01	Relatório de Revisão do SGQ	
Correcção	Ação para eliminar uma não conformidade detetada.			IMP01.IT01.PG04	Registo NC/OM	
Ação Corretiva	Ação para eliminar a causa de uma não conformidade detetada ou de outra situação indesejável.			IMP02.IT01.PG04	Reclamação/ Sugestão	
Ação Preventiva	Ação para eliminar a causa de uma potencial não conformidade ou de outra potencial situação indesejável.			IMP03.IT01.PG04	Livro de Ocorrências	
					Livro de Reclamações	
				IT04.PG04.MMAA	Tratamento de Reclamações/ Sugestões	
7. Fluxograma:						
A	R	C	Entradas	Atividades	Saídas	Descrição
						Início/ Fim Atividade Decisão IMPRESSO REGISTO
			IMP01.IT01.PG04 Reclam./ Sugestão Livro Ocorrências Livro Reclamações Rel. Revisão SGQ Rel. Acomp. Ind. IT04.PG04	Início 1. Identificar a/potencial não-conformidade ou sugestão de melhoria 2. Identificar as causas 3. Determinar e implementar ações corretivas e preventivas 4. Avaliar a eficácia Eficaz? Fim	Registo NC/OM Registo NC/OM Registo NC/OM Registo NC/OM	Identificar/descrever a não conformidade (problema) ou potencial não conformidade no IMP01.IT01.PG04, indicando a origem da sua deteção. Tomar a mesma ação quando a recolha de sugestões. No caso de não conformidade, se for possível encetar uma ação de correção para eliminar o problema, deve-se identificar a mesma no respetivo campo e implementá-la logo que possível. Identificar o grupo de causas verificadas ou potenciais e descrever as causas verificadas ou potenciais para tratamento. Determinar as ações corretivas ou preventivas a desenvolver, nomeando responsáveis e prevendo os prazos de implementação e para avaliação da eficácia. Implementar as ações previstas. Avaliar a eficácia das ações correctivas no prazo previsto verificando a reocorrência de problemas com as mesmas causas. Avaliar a eficácia das ações preventivas no prazo previsto mediante a não ocorrência dos problemas previstos. Se as ações forem eficazes, finalizar atividades; caso contrário, abrir ação corretiva para o mesmo problema ou potencial problema.

Se o documento não apresentar o n.º de cópia, assume-se como "Cópia não controlada"

Cópia n.º



TÍTULO		Tratamento de Reclamações e Sugestões				IT01.PG04.MMAA		
CÓDIGO	IT01.PG04.MMAA	VERSÃO	1	PROCESSO	Monitorização, Medição, Análise e Avaliação		DATA	
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:			Presidente: Bruno Pereira	
1. Objetivo:		2. Matriz de Alterações:						
Definir o procedimento no tratamento de reclamações e sugestões no Livro de Reclamações e na Caixa de Sugestões/Reclamações		Versão	Data	Alteração				
		1		Versão inicial				
3. Instruções								

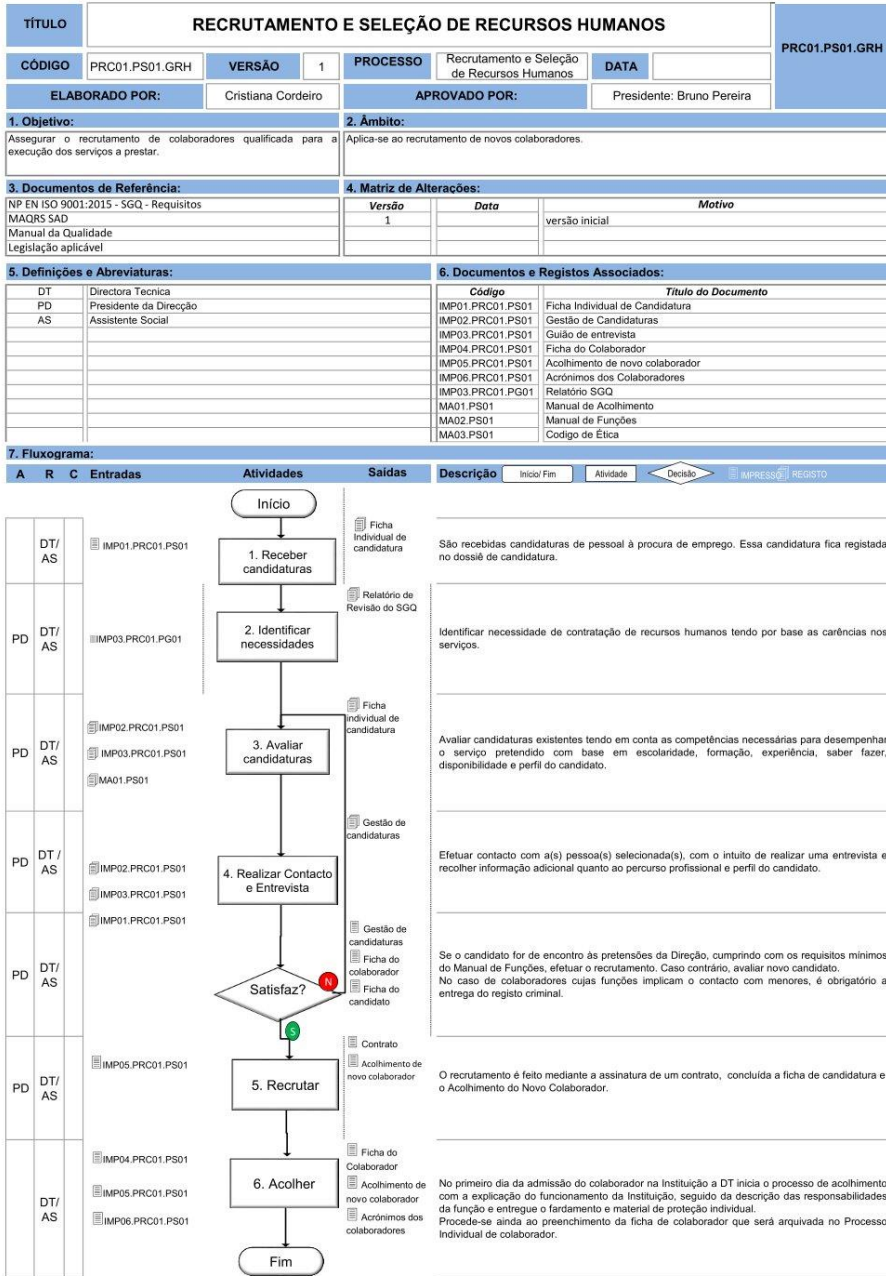


Apêndice 5 – Processos de Suporte – Gestão de Recursos Humanos




PS01.RECURSOS HUMANOS
PRC01.PS01.GRH.v1
RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Aprovado em
 Página 1 de 1
 Revisão 0




Se o documento não apresentar o n.º de cópia, assume-se como "Cópia não controlada"

Cópia n.º

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 1 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0


MANUAL DE FUNÇÕES

VERSÃO 1

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 2 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0


Matriz de Alterações

Elaborado por:	
Verificado por:	
Aprovado por:	
Data:	
Edição	
Cópia	
Cópia N°	<input type="checkbox"/> Controlada <input type="checkbox"/> Não Controlada
Data	


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 3 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

Índice

Matriz de Alterações	2
1. Introdução.....	5
1.1. Objetivo.....	5
1.2. Âmbito e aplicação.....	5
1.3. Referencias Normativos	5
1.4. Abreviaturas	5
2. Estrutura Organizacional.....	6
2.1. Área Social	6
2.2. Área Cultural e Recreativa	6
2.3. Organograma Institucional	7
2.4. Organograma do Serviço de Apoio Domiciliário	8
3. Recursos Humanos.....	9
3.1. Categoria Funcional	9
3.2. Política de Substituições.....	11
3.3. Titulares das Funções	12
4. Recrutamento e Seleção dos Recursos Humanos.....	13
4.1. Preâmbulo.....	13
4.2. Metodologias de Recrutamento e Seleção dos Recursos Humanos	13
5. Anexos.....	15
5.1. Direção Técnica.....	15
5.2. Assistente Social	19
5.3. Gestor da Qualidade	24
5.4. Animador Sociocultural	27
5.5. Auxiliar de Serviços Gerais.....	31
5.4. Ajudante de Ação Direta	35
5.7. Cozinheira	38

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 4 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

5.8. Ajudante de Cozinha	42
5.9. Ajudante de Ação Educativa	45
5.10. Voluntário.....	48
5.11. Estagiário.....	50

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 5 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

1. Introdução

1.1. OBJETIVO

O presente manual tem por objetivo informar sobre a estrutura organizacional no âmbito dos Recursos Humanos da Instituição. É realizada uma apresentação de todos os níveis hierárquicos, bem como dos distintos grupos funcionais da Instituição. Para cada um destes grupos funcionais, são detalhados os respetivos requisitos mínimos, categorias profissionais e responsabilidades inerentes a cada função.

Finalmente, e de forma mais específica, são apresentadas as fichas de função de cada colaborador. As fichas de função são posteriormente elaboradas de forma individualizada, estabelecendo-se a política de substituição do colaborador, caso necessário, além das suas responsabilidades específicas. Estas fichas são do conhecimento de cada colaborador, rubricadas e arquivadas no respetivo processo individual.

1.2. ÂMBITO E APLICAÇÃO

Este Manual é aplicável a todos os colaboradores que desempenham suas funções no Centro Social Casal dos Bernardos (CSCB), utilizando suas competências pessoais e profissionais para alcançar os objetivos institucionais e garantir a qualidade dos serviços prestados.


1.3. REFERENCIAS NORMATIVOS

O presente Manual teve como linhas orientadoras informação disponibilizada nos seguintes documentos:

- Constituição da República Portuguesa, artigo 63.º n.º 5.
- Lei n.º 30/2013 - Lei de Bases da Economia Social.
- Decreto-Lei n.º 119/1983, de 25 de fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 172-A/2014, de 14 de setembro, posteriormente alterado pela Lei n.º 76/2015, de 28 de julho – Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social.
- Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, Código do Trabalho.
- Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro - condições de instalação e funcionamento do serviço de apoio domiciliário, adiante designado SAD.
- Regulamento Interno do “Centro Social Casal dos Bernardos”.
- Estatutos do Centro Social Casal dos Bernardos.

1.4. ABREVIATURAS

Abreviatura	Descrição
CSCB	Centro Social Casal dos Bernardos

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 6 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

Abreviatura	Descrição
MF	Manual de Funções
SAD	Serviço de Apoio Domiciliário

2. Estrutura Organizacional

O CSCB tem duas grandes áreas, a área Social, com a resposta social de Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) e a área Cultural e Recreativa, com a Loja Solidária, o Grupo Etnográfico Bernardense, o Jornal “Bernardense” e o espaço Convida. Em seguida, apresenta-se o organograma organizacional da Instituição e a descrição dos serviços e atividades desenvolvidos.


2.1. ÁREA SOCIAL

O CSCB tem como resposta social o Serviço de Apoio Domiciliário, disponibilizando serviços relacionados à higiene pessoal e conforto, fornecimento de refeições, aquisição e apoio na medicação, higiene habitacional e acompanhamento ao exterior para aquisição de bens e serviços e transporte/acompanhamento a consultas médicas.

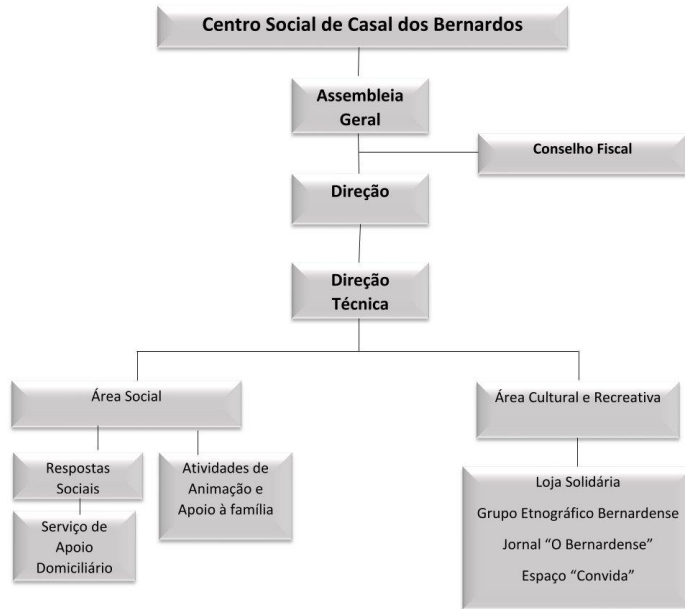
O apoio à Família presta serviços de refeições a crianças do Jardim Infantil e Escola do 1º Ciclo do Ensino Básico. O propósito é promover a interação Família/Escola/Comunidade, no sentido de uma valorização pessoal e desenvolvimento de uma cidadania ativa.


2.2. ÁREA CULTURAL E RECREATIVA

Nesta área, diversos projetos, como a loja solidária, o grupo etnográfico, o jornal, e o espaço de convívio, estão intrinsecamente vinculados à cultura e às raízes da comunidade circundante, com o propósito de dinamizar a localidade e a sua população.

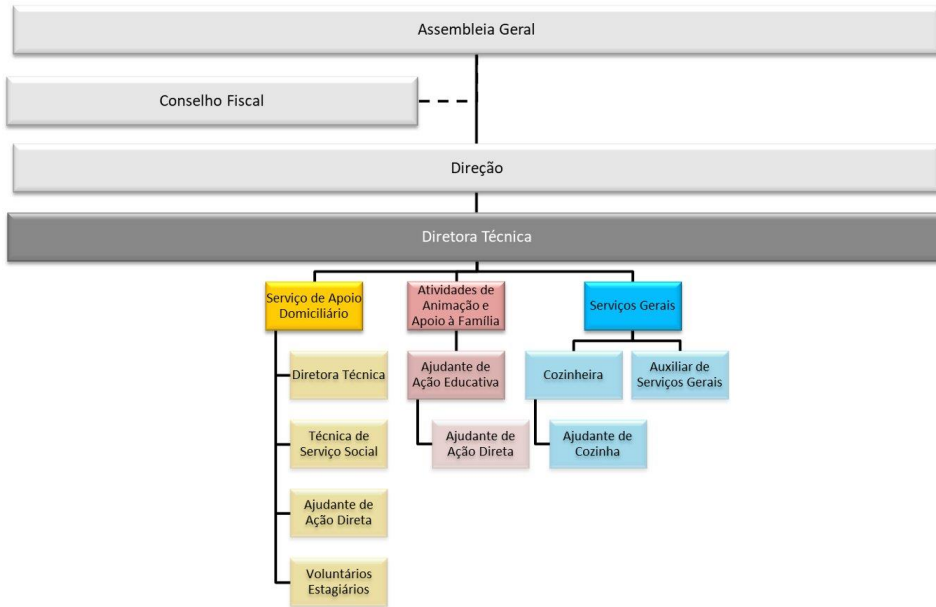
	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 7 de 50
		Revisão 0


2.3. ORGANOGRAMA INSTITUCIONAL



	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 8 de 50
		Revisão 0

2.4.ORGANOGRAMA DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO




	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 9 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

3. Recursos Humanos


3.1. CATEGORIA FUNCIONAL

O CSCB estruturar os seus recursos humanos por grupos funcionais, definindo para cada um, as suas competências, cargos e funções.

Grupo Funcional	Categoria	Requisitos	Conhecimentos
Direção	Direção e Corpos Sociais do Centro Social	Formação mínima obrigatória Carta de condução	Conhecer e disseminar a missão, visão, valores e política da qualidade
Direção Técnica	Diretora Técnica Assistente Social	Licenciatura em Ciências Sociais e Humanas Carta de condução Experiência no setor social	Conhecer e disseminar a missão, visão, valores e política da qualidade Entender o conteúdo funcional da sua categoria
Gestor da Qualidade	Diretora Técnica	Licenciatura Carta de condução Formação complementar na área da qualidade	Conhecer e disseminar a missão, visão, valores e política da qualidade Entender o conteúdo funcional da sua categoria

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 10 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0


Grupo Funcional	Categoria	Requisitos	Conhecimentos
Auxiliar de Serviços Gerais	Auxiliar de Serviços Gerais	Formação mínima obrigatória Carta de condução Gosto pela área da gerontologia Preferencialmente: com formação na área da gerontologia	Executar o seu trabalho de acordo com a missão, visão, valores e política da qualidade Entender o conteúdo funcional da sua categoria
Ajudantes de Ação Direta	Ajudantes de Ação Direta	Formação mínima obrigatória Carta de condução Gosto pela área da gerontologia Preferencialmente: com formação na área da gerontologia	Executar o seu trabalho de acordo com a missão, visão, valores e política da qualidade Entender o conteúdo funcional da sua categoria
Voluntário e Estagiário	Voluntários e Estagiários	Formação de acordo com a função a desempenhar Carta de condução Gosto pela área da gerontologia	Executar o seu trabalho de acordo com a missão, visão, valores e política da qualidade Entender o conteúdo funcional da sua categoria

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 11 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

3.2. POLÍTICA DE SUBSTITUIÇÕES

A substituição ocorre quando um(a) determinado(a) colaborador(a) da Instituição se ausenta por mais de 10 dias, devendo a Direção Técnica garantir os procedimentos necessários às substituições, tanto do pessoal técnico como operacional, para posterior deliberação da Direção, segundo alguns critérios:

- A substituição de qualquer titular de uma função deve, preferencialmente, ser feita por um colaborador que desempenhe a mesma função;
- Sempre que a substituição de determinado titular não seja possível, a sua substituição é determinada pela Direção da forma que considerar mais conveniente;
- Quando os requisitos mínimos para o desempenho de uma determinada função não podem ser totalmente satisfeitos, é da responsabilidade da Direção providenciar os esforços necessários para que o desempenho das funções não seja afetado;
- Quando um(a) determinado(a) colaborador(a) da Instituição se ausenta por menos de 10 dias, é responsabilidade da Direção Técnica providenciar os esforços necessários para que o desempenho das funções não seja afetado.


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 12 de 50
		Revisão 0

3.3. TITULARES DAS FUNÇÕES

Os Recursos Humanos da Instituição são formados pela equipa técnica e equipa operacional, perfazendo um total de 10 colaboradores.

Categoria Profissional	Número Recursos Humanos	Idade (por grupo etário)	Género	Habilitações	Vínculo Contratual
Diretora Técnica	1	21-30	Feminino	Licenciatura	Contrato sem termo
Assistente Social	1	41-50	Feminino	Licenciatura	Contrato sem termo

Categoria Profissional	Número Recursos Humanos	Idade (por grupo etário)	Género	Habilitações	Vínculo Contratual
Cozinheira	1	51-60	Feminino	2º Ciclo	Contrato sem termo
Ajudante de Cozinheira	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	> 60	Feminino	1º Ciclo	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	31-40	Feminino	3º Ciclo	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo
Ajudantes de Ação Direta	1	51-60	Feminino	2º Ciclo	Contrato sem termo
Auxiliar de Serviços Gerais	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo
Auxiliar Educativa	1	41-50	Feminino	Secundário	Contrato sem termo

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 13 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

4. Recrutamento e Seleção dos Recursos Humanos

4.1. PREÂMBULO


A gestão de recursos humanos do CSCB sustenta que, para o cumprimento de sua missão e a prestação de serviços de alta qualidade, o desempenho e o empenho de seus profissionais são essenciais. Dessa forma, torna-se imperativo que cada colaborador tenha pleno conhecimento de suas funções, responsabilidades e expectativas relacionadas ao seu trabalho.

Em conformidade com o perfil exigido para cada função, são avaliadas as atitudes, comportamentos e conhecimentos técnico-profissionais que o ocupante da função deve possuir, assegurando, assim, a execução eficaz de suas atribuições. Valorizamos profissionais que dispõem de elevados padrões éticos e profissionais. São destacadas competências como a capacidade de relacionamento interpessoal, trabalho em equipa e aptidão comunicativa. A seleção é realizada com base nas competências exigidas para a função pretendida, objetivando alinhar a pessoa certa ao cargo adequado.


É importante salientar que o exercício de uma função é dinâmico e pode estar sujeito a mudanças, devendo ser atualizado, verificado e periodicamente adaptado para se adequar às modificações e necessidades identificadas na prática das atividades relacionadas a essa função.

4.2. METODOLOGIAS DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

1. Para o recrutamento de um novo colaborador, inicialmente são examinadas as candidaturas espontâneas dos últimos doze meses. Um processo de pré-seleção é conduzido por meio da análise curricular, considerando a adequação ao perfil exigido para a função pretendida e tendo em vista os seguintes critérios, em ordem de prioridade:
 - Residência na freguesia ou em freguesias adjacentes.
 - Experiência profissional em funções similares.
 - Competências pessoais e sociais.
 - Formação na área pertinente.

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 14 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

2. No caso de não existirem candidaturas espontâneas que satisfaçam os requisitos da função, procede-se à divulgação da vaga no Jornal Bernardense, na página do Facebook da Instituição, e no IEFP.
3. Os currículos são avaliados de acordo com o perfil desejado para a função e os critérios preestabelecidos. Os candidatos pré-selecionados são contactados por via telefónica para verificar se mantêm interesse na seleção e eventual entrevista.
4. A entrevista aos candidatos pré-selecionados é conduzida com base no guião de entrevista. Esta etapa destina-se a esclarecer determinados aspetos do currículo, avaliar a personalidade do candidato e compreender sua motivação para a função.
5. A partir da entrevista e da análise curricular, realiza-se uma avaliação global e ponderação conforme os critérios estabelecidos.
6. Os candidatos selecionados são contactados por telefone para comunicar a decisão e agendar a data de início das funções.
7. Os candidatos não selecionados são contactados de maneira equivalente, sendo informados da decisão e manifestando-se apreço pela sua demonstração de interesse em colaborar com a Instituição.
8. O mesmo procedimento é adotado para a contratação de profissionais em caráter temporário, programas de estágio e contratos de prestação de serviços.


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 15 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

5. Anexos


Para cada Grupo Profissional são apresentadas as Fichas de Função com a indicação dos requisitos mínimos de competências para o exercício da função e a descrição das responsabilidades inerentes à função.

5.1. DIREÇÃO TÉCNICA


Função: <u>Diretor(a) Técnico(a)</u>	
Superior Hierárquico	Presidente da Direção
Substituição:	Tomada de decisão: Direção Organização quotidiana: Assistente Social
Requisitos Mínimos	
Habilitação/ Formação	Licenciatura em Serviço Social Na área da Gestão de Organizações de Economia Social (preferencial) Carta de Condução de ligeiros
Experiência Profissional	Experiência em funções análogas
Competências	
Competências Operacionais	Capacidade de liderança, coordenação, negociação e análise construtiva de problemas Capacidade de gestão de tempo e prioridades Orientação para a satisfação das necessidades e expectativas do cliente
Competências Éticas	Atuar de acordo com os valores organizacionais (missão, visão, valores e políticas) Respeito pelas normas legais e organizacionais Respeito pela privacidade e confidencialidade
Competências Relacionais	Relacionamento interpessoal, assertividade, comunicação, escuta ativa, empatia, espírito de equipa e de pertença e gestão de conflitos
Competências Performativas	Proatividade, flexibilidade e capacidade de adaptação à mudança
Tarefas/ Responsabilidades	Colaborar na determinação da política da Organização; Efetuar a gestão administrativa e financeira da Instituição; Apoiar a Direção quanto ao funcionamento do SAD;

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 16 de 50
		Revisão 0

Função: Diretor(a) Técnico(a)	
Superior Hierárquico	Presidente da Direção
Substituição:	Tomada de decisão: Direção Organização quotidiana: Assistente Social
	<p>Focalizar-se na concretização dos objetivos e garantir que os resultados desejados são alcançados;</p> <p>Desenvolver um modelo de gestão adequado ao bom funcionamento da resposta social e os seus serviços;</p> <p>Promover a melhoria contínua dos serviços prestados e a gestão de programas internos de qualidade;</p> <p>Possuir capacidade de planeamento, controlo e organização das tarefas e objetivos;</p> <p>Validar todos os planos da Instituição e fomentar o seu cumprimento;</p> <p>Demonstrar criatividade e iniciativa (gerar novas ideias, inovar em produtos, processos e métodos de trabalho);</p> <p>Atender e encaminhar o público, nomeadamente clientes, fornecedores e funcionários, em função do tipo de informação ou serviço prestado;</p> <p>Elaborar candidaturas a programas que possam ser uma mais-valia para a Instituição;</p> <p>Controlar a entrada e saída do caixa;</p> <p>Representar a organização em grupos de trabalho, reuniões e/ou eventos, transmitido uma imagem de credibilidade;</p> <p>Promover, cumprir e assegurar o cumprimento de normas de Higiene e Segurança no trabalho;</p> <p>Assegurar a interlocução com outras entidades e serviços;</p> <p>Definir, implementar e supervisionar a política de gestão de recursos humanos;</p> <p>Responsável pelo processo de seleção e recrutamento de novos colaboradores para a Instituição;</p> <p>Comunicar aos colaboradores decisões/informações tomadas pela Direção;</p> <p>Estimular a iniciativa e a responsabilização dos colaboradores, mobilizando-os para os objetivos do serviço da organização;</p> <p>Gerir, coordenar e supervisionar os profissionais;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 17 de 50
		Revisão 0

Função: Diretor(a) Técnico(a)	
Superior Hierárquico	Presidente da Direção
Substituição:	Tomada de decisão: Direção Organização quotidiana: Assistente Social
	<p>Implementar programas de formação inicial e contínua dirigidos aos profissionais;</p> <p>Promover reuniões técnicas com os colaboradores;</p> <p>Supervisionar e garantir a atualização dos processos individuais dos colaboradores e dos clientes;</p> <p>Controlar o bom uso do livro de ocorrências;</p> <p>Coordenar as atividades sociais, culturais e ocupacionais dos clientes;</p> <p>Fomentar e reforçar as relações entre os clientes, os familiares, os amigos e a comunidade em geral;</p> <p>Incentivar a participação das famílias e da equipa no planeamento e avaliação das atividades;</p> <p>Respeitar os clientes/familiares/significativos, garantindo os seus direitos e promover o cumprimento dos seus deveres;</p> <p>Fazer visitas domiciliárias aos clientes;</p> <p>Organizar e manter atualizados os processos individuais dos clientes;</p> <p>Assegurar e supervisionar os registos regulares dos serviços prestados e tarefas realizadas;</p> <p>Garantir e supervisionar o transporte dos clientes;</p> <p>Preparar as caixas de medicação dos clientes;</p> <p>Estudar e definir normas gerais e regras de atuação do Serviço Social da Instituição e conceder instrumentos de apoio técnico;</p> <p>Elaborar o mapa mensal de frequência de clientes e enviar para a Segurança Social;</p> <p>Acompanhar o idoso nas suas deslocações ao exterior, quer seja na aquisição de bens/serviços, de forma recreativa ou questões de saúde;</p> <p>Coordenar a implementação do SGQ no quadro de colaboradores que coordena, garantindo o cumprimento da legislação e norma da qualidade;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 18 de 50
		Revisão 0


Função: Diretor(a) Técnico(a)	
Superior Hierárquico	Presidente da Direção
Substituição:	Tomada de decisão: Direção Organização quotidiana: Assistente Social
	<p>Sensibilizar todos os colaboradores para o cumprimento do estabelecido no Sistema de Gestão da Qualidade;</p> <p>Responsável pela área da higiene, saúde e segurança no trabalho, acompanhando e colaborando com a empresa contratada no âmbito do HACCP;</p> <p>Coordenar estudos/estágios académicos ou profissionais relacionados com a resposta social;</p> <p>Acolher os estagiários recém-chegados orientando no espaço e integrando nas rotinas e regras institucionais;</p> <p>Comparecer às reuniões quando convocada pela Direção para prestar esclarecimentos;</p> <p>Manter conduta digna e sigilosa;</p> <p>Zelar pelos serviços dependentes da sua área profissional, de acordo com as normas exigidas, cumprindo as obrigações em relação ao normal funcionamento da Organização;</p> <p>Desenvolver a sua atividade com zelo, dedicação, eficiência e responsabilidade, ética profissional, contribuindo para a realização do trabalho em equipa, para a melhoria da prestação de serviços e para o bom nome da Instituição;</p> <p>Zelar pela boa utilização dos recursos materiais e dos bens, equipamentos e utensílios postos ao seu dispor;</p> <p>Responder com prontidão e disponibilidade às solicitações da hierarquia;</p> <p>Participar nas ações promovidas pela Instituição, dentro do seu horário laboral;</p> <p>Participar nas ações de valorização profissional proporcionadas pela Instituição;</p> <p>Ser assíduo e pontual;</p> <p>Cumprir o Código de Ética da Instituição.</p>

Tomada de Conhecimento:

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 19 de 50
		Revisão 0

5.2. ASSISTENTE SOCIAL


Função: Assistente Social	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica
Substituição:	Diretora Técnica
Requisitos Mínimos	
Habilitação/Formação	Licenciatura em Serviço Social Na área da Gestão de Organizações de Economia Social (preferencial) Carta de condução categoria B
Experiência Profissional	Experiência em funções análogas ou estágio profissional
Competências	
Competências Operacionais	Capacidade de liderança, coordenação, negociação e análise construtiva de problemas Capacidade de gestão de tempo e prioridades Orientação para a satisfação das necessidades e expectativas do cliente
Competências Éticas	Atuar de acordo com os valores organizacionais (missão, visão, valores e políticas) Respeito pelas normas legais e organizacionais Respeito pela privacidade e confidencialidade
Competências Relacionais	Relacionamento interpessoal, assertividade, comunicação, escuta ativa, empatia, espírito de equipa e de pertença e gestão de conflitos
Competências Performativas	Proatividade, flexibilidade e capacidade de adaptação à mudança
Tarefas/Responsabilidades	Estudar e definir normas gerais e regras de atuação do serviço social da Instituição e conceder instrumentos de apoio técnico; Representar a organização em grupos de trabalho, reuniões e/ou eventos, transmitindo uma imagem de credibilidade; Elaborar o mapa mensal de frequência de clientes e enviar para a Segurança Social; Fazer visitas domiciliárias aos clientes;

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 20 de 50
		Revisão 0


Função: Assistente Social	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica
Substituição:	Diretora Técnica
	<p>Elaborar mapas mensais de organização de serviços contratados de apoio domiciliário;</p> <p>Efetuar a gestão administrativa e financeira da Instituição;</p> <p>Acolher os estagiários recém-chegados orientando no espaço e integrando nas rotinas e regras institucionais;</p> <p>Acompanhar a execução do programa anual de atividades;</p> <p>Admissão e integração de novos clientes;</p> <p>Proceder ao acolhimento dos clientes com vista a facilitar a sua integração;</p> <p>Organizar e manter atualizados os processos individuais dos clientes;</p> <p>Criar condições que garantam um clima de bem-estar aos clientes, no respeito pela sua privacidade, autonomia e participação dentro dos limites das suas capacidades físicas e cognitivas;</p> <p>Intervém em situações de abuso/negligência/maus-tratos;</p> <p>Gerir e responder às solicitações/reclamações dos clientes e/ou seus familiares;</p> <p>Prestar apoio social a clientes/familiares/significativos;</p> <p>Respeitar os clientes/familiares/significativos, garantindo os seus direitos e promover o cumprimento dos seus deveres;</p> <p>Fomentar e reforçar as relações entre os clientes, os familiares, os amigos e a comunidade em geral;</p> <p>Acompanhar o idoso nas suas deslocações ao exterior, quer seja na aquisição de bens/serviços, de forma recreativa ou questões de saúde;</p> <p>Preparar as caixas de medicação do cliente;</p> <p>Orientar e/ou supervisionar os colaboradores no âmbito dos serviços prestados;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 21 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

Função: Assistente Social	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica
Substituição:	Diretora Técnica
	<p>Auscultar as colaboradoras no que respeita à sua formação e propor ações de acordo com as necessidades e interesses manifestados;</p> <p>Proceder à divulgação de normas e procedimentos internos junto dos funcionários e prestar os esclarecimentos necessários;</p> <p>Organizar e executar tarefas relacionadas com o expediente geral da Instituição, utilizando equipamento informático e equipamento e utensílios de escritório, nomeadamente:</p> <p>Rececionar e registar a correspondência e encaminhá-la para os respetivos destinatários em função do tipo de assunto e da prioridade da mesma;</p> <p>Redigir e efetuar o processamento de texto de correspondência geral, nomeadamente memorandos, cartas/ofícios, notas informativas e outros documentos com base em informação fornecida;</p> <p>Organizar o arquivo, estabelecendo critérios de classificação, em função das necessidades de utilização;</p> <p>Arquivar a documentação, separando-a em função do tipo de assunto, ou do tipo de documento, respeitando regras e procedimentos de arquivo;</p> <p>Proceder à expedição da correspondência e encomendas postais, identificando o destinatário e acondicionando-a, de acordo com os procedimentos adequados;</p> <p>Atender e encaminhar o público, nomeadamente clientes, fornecedores e colaboradores, em função do tipo de informação ou serviço prestado;</p> <p>Realizar a faturação dos serviços prestados aos clientes;</p> <p>Assegurar a segurança e conformidades dos veículos da Instituição;</p> <p>Planear e organizar os serviços e a documentação necessária para as saídas ao exterior dos clientes;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 22 de 50
		Revisão 0

Função: Assistente Social	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica
Substituição:	Diretora Técnica
	<p>Prestar informações sobre os serviços da Instituição, quer telefónica, quer pessoalmente;</p> <p>Preencher e conferir documentação referente a compras e prestação de serviços (requisições, guias de remessa, faturas, recibos e outra) e documentação bancária;</p> <p>Compilar e encaminhar para os serviços competentes os dados necessários à elaboração de orçamentos e relatórios;</p> <p>Pesquisa e seleção sistemáticas de fornecedores;</p> <p>Determinação das quantidades de encomenda;</p> <p>Processamento das requisições;</p> <p>Avaliação de cotações;</p> <p>Verificação da faturação;</p> <p>Certificação de pagamentos;</p> <p>Informação aos serviços requisitantes;</p> <p>Recolha de informação sobre qualidade e fiabilidade;</p> <p>Responsável pela área de Compras;</p> <p>Responsável pela gestão das instalações, equipamentos e materiais;</p> <p>Identificar e caracterizar os equipamentos e viaturas;</p> <p>Elaborar e garantir a execução do plano de manutenção preventiva das viaturas;</p> <p>Gerir as garantias dos equipamentos;</p> <p>Supervisionar necessidades de reparação e/ou substituição de instalações, equipamentos e viaturas;</p> <p>Controlar a gestão do chaveiro;</p> <p>Planear, executar e supervisionar as tarefas no âmbito dos processos-chave;</p> <p>Elaborar ementas, ordenar e preparar os documentos relativos às encomendas;</p> <p>Gerir o stock;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 23 de 50
		Revisão 0


Função: Assistente Social	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica
Substituição:	Diretora Técnica
	<p>Zelar pelo cumprimento das regras de segurança, saúde e higiene no trabalho;</p> <p>Implementar e manter o sistema de gestão da qualidade;</p> <p>Preservar e respeitar os procedimentos e outros documentos previstos ao nível do Sistema de Gestão da Qualidade implementado;</p> <p>Executar as tarefas de acordo com os procedimentos do Sistema de Gestão da Qualidade;</p> <p>Sensibilizar todos os colaboradores para o cumprimento do estabelecido no Sistema de Gestão da Qualidade;</p> <p>Manter conduta digna e sigilosa;</p> <p>Zelar pelos serviços dependentes da sua área profissional, de acordo com as normas exigidas, cumprindo as obrigações em relação ao normal funcionamento da Organização;</p> <p>Desenvolver a sua atividade com zelo, dedicação, eficiência, responsabilidade e ética profissional, contribuindo para a realização do trabalho em equipa, para a melhoria da prestação de serviços e para o bom nome da Instituição;</p> <p>Responder com prontidão e disponibilidade às solicitações da hierarquia;</p> <p>Participar nas ações promovidas pela Instituição, dentro do seu horário laboral;</p> <p>Participar nas ações de valorização profissional proporcionadas pela Instituição;</p> <p>Ser assíduo e pontual;</p> <p>Cumprir o Código de Ética da Instituição.</p>

Tomada de Conhecimento:

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 24 de 50
		Revisão 0

5.3. GESTOR DA QUALIDADE

Função: Gestor da Qualidade	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica
Substituição:	Diretora Técnica Assistente Social
Requisitos Mínimos	
Habilitação/Formação	Licenciatura na área das Ciências Sociais e Humanas Formação complementar em Sistemas da Gestão da Qualidade Formação CCP Carta de condução categoria B
Experiência Profissional	Experiência em funções análogas ou estágio profissional
Competências	
Competências Operacionais	Capacidade de organização, responsabilidade e análise construtiva de problemas Capacidade de gestão de tempo e prioridades Orientação para a satisfação das necessidades e expectativas do cliente
Competências Éticas	Atuar de acordo com os valores organizacionais (missão, visão, valores e políticas) Respeito pelas normas legais e organizacionais Respeito pela privacidade e confidencialidade
Competências Relacionais	Relacionamento interpessoal, assertividade, comunicação, escuta ativa, empatia, espírito de equipa e de pertença e gestão de conflitos
Competências Performativas	Proatividade, flexibilidade e capacidade de adaptação à mudança
Tarefas/Responsabilidades	Controlar a execução das práticas e dos registos; Garantir a execução dos procedimentos de Gestão (avalia a satisfação, desempenho, políticas); Monitorizar o sistema; Rececionar e implementar as medidas de melhoria e sugestões apresentadas;


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 25 de 50
		Revisão 0

Função: Gestor da Qualidade	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica
Substituição:	Diretora Técnica Assistente Social
	<p>Acompanhar auditorias internas e externas;</p> <p>Administrar formação aos colaboradores na área da prestação de serviços de qualidade;</p> <p>Coordenar a implementação do SGQ no quadro de colaboradores que coordena, garantindo o cumprimento da legislação e norma da qualidade;</p> <p>Sensibilizar todos os colaboradores para o cumprimento do estabelecido no Sistema de Gestão da Qualidade;</p> <p>Organizar e atualizar documentação relativa à certificação da resposta social;</p> <p>Aplicar normas e procedimentos da qualidade;</p> <p>Executar as tarefas de acordo com os procedimentos do Sistema de Gestão da Qualidade;</p> <p>Preservar e respeitar os procedimentos e outros documentos previstos ao nível do Sistema de Gestão da Qualidade implementado;</p> <p>Analisar os resultados dos inquéritos de satisfação aos clientes, colaboradores e parceiros;</p> <p>Acompanhar as auditorias e cooperar na definição e implementação das ações corretivas, assegurando que estas são cumpridas nos prazos estipulados;</p> <p>Analisar em conjunto com os departamentos/sectores as causas das não conformidades e as ações a desenvolver para as eliminar;</p> <p>Aplicar conhecimentos de informática;</p> <p>Cumprir as normas de higiene, saúde e segurança;</p> <p>Zelar pela segurança dos bens e haveres dos espaços onde desempenha funções;</p> <p>Manter conduta digna e sigilosa;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 26 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0


Função: Gestor da Qualidade	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica
Substituição:	Diretora Técnica Assistente Social
	<p>Zelar pelos serviços dependentes da sua área profissional, de acordo com as normas exigidas, cumprindo as obrigações em relação ao normal funcionamento da organização;</p> <p>Desenvolver a sua atividade com zelo, dedicação, eficiência e responsabilidade e ética profissional, contribuindo para a realização do trabalho em equipa, para a melhoria da prestação de serviços e para o bom nome da Instituição;</p> <p>Responder com prontidão e disponibilidade às solicitações da hierarquia;</p> <p>Participar nas ações promovidas pela Instituição, dentro do seu horário laboral;</p> <p>Participar nas ações de valorização profissional proporcionadas pela Instituição;</p> <p>Ser assíduo e pontual;</p> <p>Cumprir o Código de Ética da Instituição.</p>

Tomada de Conhecimento:

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 27 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

5.4. ANIMADOR SOCIOCULTURAL


Função: Animador Sociocultural	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Assistente Social
Requisitos Mínimos	
Habilitação/Formação	Licenciatura em Animação Sociocultural Carta de condução categoria B
Experiência Profissional	Experiência em funções análogas ou estágio profissional
Competências	
Competências Operacionais	Capacidade de liderança, organização, responsabilidade, planeamento, execução e avaliação Capacidade de gestão de tempo e prioridades Orientação para a satisfação das necessidades e expectativas do cliente
Competências Éticas	Atuar de acordo com os valores organizacionais (missão, visão, valores e políticas) Respeito pelas normas legais e organizacionais Respeito pela privacidade e confidencialidade
Competências Relacionais	Relacionamento interpessoal, assertividade, comunicação, escuta ativa, empatia, espírito de equipa e de pertença e gestão de conflitos
Competências Performativas	Proatividade, flexibilidade e capacidade de adaptação à mudança
Tarefas/Responsabilidades	Prestar ajuda técnica com caráter educativo e social, em ordem ao aperfeiçoamento das condições de vida dos grupos etários e sociais com que trabalha; Focalizar-se na concretização dos objetivos e garantir que os resultados desejados são alcançados; Alcançar consensos e acordos através de negociação, sendo persistente e flexível; Manter-se atento à conjuntura que o rodeia;

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 28 de 50
		Revisão 0

Função: Animador Sociocultural	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Assistente Social
	<p>Conceptualizar os sinais da evolução e mudança e integra-os no âmbito da sua atuação, contribuindo para o desenvolvimento da visão, objetivos e estratégias da organização;</p> <p>Equacionar soluções, dar orientações e tomar medidas, assumindo as responsabilidades decorrentes das mesmas;</p> <p>Adequar técnicas individuais e/ou em grupo para melhorar/promover competências pessoais, sociais e/ou profissionais do cliente;</p> <p>Participar na elaboração e organização do processo individual do cliente;</p> <p>Elaborar, executar, monitorizar e avaliar os planos de atividades;</p> <p>Elaborar relatórios e efetuar registos;</p> <p>Proceder à avaliação do cliente utilizando meios e técnicas da sua área de intervenção;</p> <p>Intervir com famílias e outros significativos dos clientes;</p> <p>Participar em reuniões com o cliente, familiar e/ou significativo;</p> <p>Articular, quando necessário e/ou por convite, com outros serviços, entidades e empresas públicas e privadas;</p> <p>Preparar as caixas de medicação dos clientes (sempre que necessário);</p> <p>Acompanhar o idoso nas suas deslocações ao exterior, quer seja na aquisição de bens/serviços, de forma recreativa ou questões de saúde;</p> <p>Respeitar os clientes/familiares/significativos, garantindo os seus direitos e promover o cumprimento dos seus deveres;</p> <p>Orientar e/ou supervisionar os colaboradores no âmbito dos serviços prestados;</p> <p>Comparecer às reuniões previamente calendarizadas e outras expressamente convocadas;</p>


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 29 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

Função: Animador Sociocultural	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Assistente Social
	<p>Articular e informar a equipa técnica sobre informação pertinente ou situações anómalas, respeitantes ao idoso e/ou aos serviços prestados;</p> <p>Acolher os estagiários recém-chegados orientando no espaço e integrando nas rotinas e regras institucionais;</p> <p>Executar as tarefas de acordo com os procedimentos do Sistema de Gestão da Qualidade;</p> <p>Preservar e respeitar os procedimentos e outros documentos previstos ao nível do Sistema de Gestão da Qualidade implementado;</p> <p>Zelar pelo cumprimento das regras de segurança, saúde e higiene no trabalho;</p> <p>Comparecer às reuniões previamente calendarizadas e outras expressamente convocadas;</p> <p>Manter conduta digna e sigilosa;</p> <p>Zelar pelos serviços dependentes da sua área profissional, de acordo com as normas exigidas, cumprindo as obrigações em relação ao normal funcionamento da Instituição;</p> <p>Desenvolver a sua atividade com zelo, dedicação, eficiência, responsabilidade e ética profissional, contribuindo para a realização do trabalho em equipa, para a melhoria da prestação de serviços e para o bom nome da Instituição;</p> <p>Zelar pela boa utilização dos recursos materiais e dos bens, equipamentos e utensílios postos ao seu dispor;</p> <p>Responder com prontidão e disponibilidade às solicitações da hierarquia;</p> <p>Participar nas ações promovidas pela Instituição, dentro do seu horário laboral;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 30 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0


Função: Animador Sociocultural	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Assistente Social
	Participar nas ações de valorização profissional proporcionadas pela Instituição; Ser assíduo e pontual; Cumprir o Código de Ética da Instituição.

Tomada de Conhecimento:


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 31 de 50
		Revisão 0

5.5. AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS


Função: Auxiliar de Serviços Gerais	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Apoio de toda a equipa de SAD
Requisitos Mínimos	
Habilitação/Formação	Escolaridade Obrigatória Formação na Área da Gerontologia Curso de Primeiros Socorros (preferencial) Carta de condução categoria B
Experiência Profissional	Experiência em funções análogas
Competências	
Competências Operacionais	Capacidade de organização, responsabilidade, execução e resolução de problemas Capacidade de gestão de tempo e prioridades Orientação para a satisfação das necessidades e expectativas do cliente
Competências Éticas	Atuar de acordo com os valores organizacionais (missão, visão, valores e políticas) Respeito pelas normas legais e organizacionais Respeito pela privacidade e confidencialidade
Competências Relacionais	Relacionamento interpessoal, assertividade, comunicação, escuta ativa, empatia, espírito de equipa e de pertença e gestão de conflitos
Competências Performativas	Proatividade, flexibilidade e capacidade de adaptação à mudança
Tarefas/Responsabilidades	Proceder à higienização e arrumação das instalações conforme o Plano de Higienização; Assegurar a reposição dos materiais bem como registo de todas as atividades executadas; Garantir o transporte de alimentos e outros artigos; Auxiliar na arrumação/disposição dos materiais/equipamentos;

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 32 de 50
		Revisão 0

Função: Auxiliar de Serviços Gerais	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Apoio de toda a equipa de SAD
	<p>Colaborar nas demais tarefas de organização dos espaços, distribuição de materiais/recursos, decoração das infraestruturas;</p> <p>Articular e informar a equipa técnica sobre informação pertinente ou situações anómalas, respeitantes ao idoso e/ou aos serviços prestados;</p> <p>Trabalhar em equipa em prol do bem-estar do cliente, assegurando o cumprimento das boas práticas, orientações internas, especificidades do público-alvo e cumprimento legal;</p> <p>Prestar cuidados de saúde, higiene e alimentação a idosos;</p> <p>Distribuição de alimentação pelos clientes;</p> <p>Proceder à lavagem e tratamento das roupas dos clientes;</p> <p>Recolha e entrega de roupas;</p> <p>Higiene habitacional;</p> <p>Respeitar os clientes/familiares/significativos, garantindo os seus direitos, promover o cumprimento dos seus deveres;</p> <p>Sempre que necessário, efetuar modificações/reparações no domicílio do idoso;</p> <p>Acompanhar o idoso nas suas deslocações ao exterior, quer seja na aquisição de bens/serviços, de forma recreativa ou questões de saúde (sempre que necessário);</p> <p>Apoiar no fornecimento de refeições às crianças do Jardim de Infância e 1ºCiclo Ensino Básico e acompanhamento no prolongamento do horário escolar (sempre que necessário);</p> <p>Garantir a segurança e conforto das viaturas e o respetivo transporte;</p> <p>Trabalhar em equipa em prol do bem-estar do cliente, assegurando o cumprimento das boas práticas, orientações internas, especificidades do público-alvo e cumprimento legal;</p>


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 33 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

Função: Auxiliar de Serviços Gerais	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Apoio de toda a equipa de SAD
	<p>Preservar e respeitar os procedimentos e outros documentos previstos ao nível do Sistema de Gestão da Qualidade implementado;</p> <p>Executar as tarefas de acordo com os procedimentos do Sistema de Gestão da Qualidade;</p> <p>Zelar pelo cumprimento das regras de segurança, saúde e higiene no trabalho;</p> <p>Supervisionar o cumprimento dos Planos de Manutenção e Higienização do edifício, verificando ao final do mês os registos efetuados;</p> <p>Comparecer às reuniões previamente calendarizadas e outras expressamente convocadas;</p> <p>Articular e informar a equipa técnica sobre informação pertinente ou situações anómalas, respeitantes ao idoso e/ou aos serviços prestados;</p> <p>Manter conduta digna e sigilosa;</p> <p>Zelar pelos serviços dependentes da sua área profissional, de acordo com as normas exigidas, cumprindo as obrigações em relação ao normal funcionamento da Instituição;</p> <p>Desenvolver a sua atividade com zelo, dedicação, eficiência, responsabilidade e ética profissional, contribuindo para a realização do trabalho em equipa, para a melhoria da prestação de serviços e para o bom nome da instituição;</p> <p>Zelar pela boa utilização dos recursos materiais e dos bens, equipamentos e utensílios postos ao seu dispor;</p> <p>Responder com prontidão e disponibilidade às solicitações da hierarquia;</p> <p>Participar nas ações promovidas pela instituição, dentro do seu horário laboral;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 34 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0


Função: Auxiliar de Serviços Gerais	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Apoio de toda a equipa de SAD
	Participar nas ações de valorização profissional proporcionadas pela instituição; Ser assíduo e pontual; Cumprir o Código de Ética da instituição.

Tomada de conhecimento:


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 35 de 50
		Revisão 0

5.4. AJUDANTE DE AÇÃO DIRETA

Função: <u>Ajudante de Ação Direta</u>	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Apoio de toda a equipa de SAD
Requisitos Mínimos	
Habilitação/Formação	Escolaridade Obrigatória Formação na área da Gerontologia Curso de Primeiros Socorros (preferencial) Carta de condução categoria B
Experiência Profissional	Experiência em funções análogas
Competências	
Competências Operacionais	Capacidade de organização, responsabilidade, execução e resolução de problemas Capacidade de gestão de tempo e prioridades Orientação para a satisfação das necessidades e expetativas do cliente
Competências Éticas	Atuar de acordo com os valores organizacionais (missão, visão, valores e políticas) Respeito pelas normas legais e organizacionais Respeito pela privacidade e confidencialidade
Competências Relacionais	Relacionamento interpessoal, assertividade, comunicação, escuta ativa, empatia, espírito de equipa e de pertença e gestão de conflitos
Competências Performativas	Proatividade, flexibilidade e capacidade de adaptação à mudança
Tarefas Responsabilidades	Prestar cuidados de saúde, higiene e alimentação a idosos; Distribuição de alimentação pelos clientes; Proceder à lavagem e tratamento das roupas dos clientes; Recolha e entrega de roupas; Higiene habitacional; Contribuir na prevenção da monotonia, do isolamento e da solidão dos idosos, de acordo com as orientações da equipa técnica;


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 36 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

Função: <u>Ajudante de Ação Direta</u>	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Apoio de toda a equipa de SAD
	<p>Estimular a manutenção do relacionamento com os outros, encorajando-o a participar em atividades da vida diária e de lazer adequadas à situação do idoso;</p> <p>Sempre que necessário, efetuar modificações/reparações no domicílio do idoso;</p> <p>Acompanhar o idoso nas suas deslocações ao exterior, quer seja na aquisição de bens/serviços, de forma recreativa ou questões de saúde, (sempre que necessário);</p> <p>Respeitar os clientes/familiares/significativos, garantindo os seus direitos, promover o cumprimento dos seus deveres;</p> <p>Apoiar o fornecimento de refeições às crianças do Jardim de Infância e 1ºCiclo Ensino Básico e acompanhamento no prolongamento do horário escolar (sempre que necessário);</p> <p>Trabalhar em equipa em prol do bem-estar do cliente, assegurando o cumprimento das boas práticas, orientações internas, especificidades do público-alvo e cumprimento legal;</p> <p>Preservar e respeitar os procedimentos e outros documentos previstos ao nível do Sistema de Gestão da Qualidade implementado;</p> <p>Executar as tarefas de acordo com os procedimentos do Sistema de Gestão da Qualidade;</p> <p>Zelar pelo cumprimento das regras de segurança, saúde e higiene no trabalho;</p> <p>Comparecer às reuniões previamente calendarizadas e outras expressamente convocadas;</p> <p>Articular e informar a equipa técnica sobre informação pertinente ou situações anómalas, respeitantes ao idoso e/ou aos serviços prestados;</p> <p>Comparecer às reuniões previamente calendarizadas e outras expressamente convocadas;</p> <p>Manter conduta digna e sigilosa;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 37 de 50
		Revisão 0


Função: Ajudante de Ação Direta	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Apoio de toda a equipa de SAD
	<p>Zelar pelos serviços dependentes da sua área profissional, de acordo com as normas exigidas, cumprindo as obrigações em relação ao normal funcionamento da Instituição;</p> <p>Desenvolver a sua atividade com zelo, dedicação, eficiência, responsabilidade e ética profissional, contribuindo para a realização do trabalho em equipa, para a melhoria da prestação de serviços e para o bom nome da Organização;</p> <p>Zelar pela boa utilização dos recursos materiais e dos bens, equipamentos e utensílios postos ao seu dispor;</p> <p>Responder com prontidão e disponibilidade às solicitações da hierarquia;</p> <p>Participar nas ações promovidas pela Instituição, dentro do seu horário laboral;</p> <p>Participar nas ações de valorização profissional proporcionadas pela Instituição;</p> <p>Ser assíduo e pontual;</p> <p>Cumprir o Código de Ética da Instituição.</p>

Tomada de conhecimento:


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 38 de 50
		Revisão 0

5.7. COZINHEIRA


Função: Cozinha	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Ajudante Cozinha
Requisitos Mínimos	
Habilitações/Formação	Escolaridade Obrigatória Formação na área da culinária Formação na área da higiene e segurança alimentar (preferencial) Experiência em funções análogas Carta de condução categoria B
Experiência Profissional	Experiência em funções análogas
Competências	
Competências Operacionais	Capacidade de organização, liderança, responsabilidade, execução e resolução de problemas Capacidade de gestão de tempo e prioridades Orientação para a satisfação das necessidades e expectativas do cliente
Competências Éticas	Atuar de acordo com os valores organizacionais (missão, visão, valores e políticas) Respeito pelas normas legais e organizacionais Respeito pela privacidade e confidencialidade
Competências Relacionais	Relacionamento interpessoal, assertividade, comunicação, escuta ativa, empatia, espírito de equipa e de pertença e gestão de conflitos
Competências Performativas	Proatividade, flexibilidade, capacidade de adaptação à mudança.
Tarefas Responsabilidades	Preparar, temperar e cozinhar os alimentos destinados às refeições; Elaborar ou contribuir para a confeção das ementas; Receber os víveres e outros produtos necessários à sua confeção, sendo responsável pela sua conservação; Amanhar o peixe, preparar os legumes e a carne e procede à execução das operações culinárias; Empratar, guarnecer, confeccionar os doces destinados às refeições;

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 39 de 50
		Revisão 0

Função: <u>Cozinheira</u>	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Ajudante Cozinha
	<p>Executar e zelar pela limpeza da cozinha, despensa e zona de frio e dos utensílios de cozinha.</p> <p>Reportar a necessidade de aquisição de produtos, estragos, falhas e/ou avarias nos equipamentos;</p> <p>Efetuar registos de amostras de testemunho;</p> <p>Registar a rastreabilidade dos alimentos;</p> <p>Efetuar requisições de compra, conferir na receção das matérias primas do requisitado, efetuando os registos necessários;</p> <p>Registar as temperaturas das arcas e frigoríficos;</p> <p>Zelar pela segurança dos bens e haveres dos espaços onde desempenha as suas funções;</p> <p>É responsável pelo número de refeições;</p> <p>Verificar as condições de transporte das matérias-primas;</p> <p>Verificar o estado das matérias-primas na receção e registo das temperaturas respetivas;</p> <p>Controlar as condições e regras de armazenamento;</p> <p>Responsável pela listagem de produtos a adquirir para o armazém;</p> <p>Supervisionar o cumprimento das boas práticas de laboração;</p> <p>Acompanhar na deteção dos perigos, registos dos pontos críticos de controlo (PCC's) e sua monitorização;</p> <p>Registar não conformidades e aplicar medidas corretivas;</p> <p>Acompanhar no cumprimento dos limites críticos estabelecidos;</p> <p>Registar e supervisionar modos/formas de utilização dos equipamentos;</p> <p>Registar e supervisionar o comportamento do pessoal adstrito aos equipamentos;</p> <p>Registar e supervisionar o cumprimento do plano de higienização;</p> <p>Registar e supervisionar o preenchimento de registos;</p> <p>Registar e supervisionar a remoção de resíduos;</p>


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 40 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

Função: <u>Cozinheira</u>	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Ajudante Cozinha
	<p>Zelar pelo cumprimento das regras de segurança, saúde e higiene no trabalho;</p> <p>Diligenciar a lavagem das fardas e panos de cozinha na Lavandaria;</p> <p>Comparecer às reuniões previamente calendarizadas e outras expressamente convocadas;</p> <p>Respeitar os clientes/familiares/significativos, garantindo os seus direitos, promover o cumprimento dos seus deveres;</p> <p>Executar as tarefas de acordo com os procedimentos do Sistema de Gestão da Qualidade;</p> <p>Preservar e respeitar os procedimentos e outros documentos previstos ao nível do Sistema de Gestão da Qualidade implementado;</p> <p>Articular e informar a equipa técnica sobre informação pertinente ou situações anómalas, respeitantes ao idoso e/ou aos serviços prestados;</p> <p>Comparecer às reuniões previamente calendarizadas e outras expressamente convocadas;</p> <p>Manter conduta digna e sigilosa;</p> <p>Zelar pelos serviços dependentes da sua área profissional, de acordo com as normas exigidas, cumprindo as obrigações em relação ao normal funcionamento da organização;</p> <p>Desenvolver a sua atividade com zelo, dedicação, eficiência, responsabilidade e ética profissional, contribuindo para a realização do trabalho em equipa, para a melhoria da prestação de serviços e para o bom nome da Organização;</p> <p>Zelar pela boa utilização dos recursos materiais e dos bens, equipamentos e utensílios postos ao seu dispor;</p> <p>Responder com prontidão e disponibilidade às solicitações da hierarquia;</p> <p>Participar nas ações promovidas pela Instituição, dentro do seu horário laboral;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 41 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0


Função: <u>Cozinheira</u>	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Ajudante Cozinha
	Participar nas ações de valorização profissional proporcionadas pela Instituição; Ser assíduo e pontual; Cumprir o Código de Ética da Instituição.

Tomada de conhecimento:


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 42 de 50
		Revisão 0

5.8. AJUDANTE DE COZINHA

Função: Ajudante de Cozinha	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Apoio de toda a equipa de SAD
Requisitos Mínimos	
Habilitações/Formação	Escolaridade Obrigatória Formação na área da culinária Formação na área da higiene e segurança alimentar (preferencial) Carta de condução categoria B
Experiência Profissional	Experiência em funções análogas
Competências	
Competências Operacionais	Capacidade de organização, responsabilidade, execução e resolução de problemas Capacidade de gestão de tempo e prioridades Orientação para a satisfação das necessidades e expectativas do cliente
Competências Éticas	Atuar de acordo com os valores organizacionais (missão, visão, valores e políticas) Respeito pelas normas legais e organizacionais Respeito pela privacidade e confidencialidade
Competências Relacionais	Relacionamento interpessoal, assertividade, comunicação, escuta ativa, empatia, espírito de equipa e de pertença e gestão de conflitos
Competências Performativas	Proatividade, flexibilidade, capacidade de adaptação à mudança
Tarefas/Responsabilidades	Cumprir as ordens da cozinheira (o), colaborando na execução das suas tarefas; Efetuar tarefas de preparação, limpeza e corte de legumes, carnes, peixe ou outros alimentos; Preparar guarnições para os pratos; Realizar e colaborar nos trabalhos de arrumação e limpeza do serviço;


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 43 de 50
		Revisão 0

Função: Ajudante de Cozinha	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Apoio de toda a equipa de SAD
	<p>Colaborar no serviço de refeitório;</p> <p>Assegurar as funções da cozinheira na sua ausência;</p> <p>Zelar pelo cumprimento das regras de segurança, saúde e higiene no trabalho;</p> <p>Preservar e respeitar os procedimentos e outros documentos previstos ao nível do Sistema de Gestão da Qualidade implementado;</p> <p>Executar as tarefas de acordo com os procedimentos do Sistema de Gestão da Qualidade;</p> <p>Articular e informar a equipa técnica sobre situações pertinentes e/ou anómalas, respeitantes ao seu serviço e área funcional;</p> <p>Comparecer às reuniões previamente calendarizadas e outras expressamente convocadas;</p> <p>Manter conduta digna e sigilosa;</p> <p>Zelar pelos serviços dependentes da sua área profissional, de acordo com as normas exigidas, cumprindo as obrigações em relação ao normal funcionamento da Organização;</p> <p>Desenvolver a sua atividade com zelo, dedicação, eficiência, responsabilidade e ética profissional, contribuindo para a realização do trabalho em equipa, para a melhoria da prestação de serviços e para o bom nome da Organização;</p> <p>Zelar pela boa utilização dos recursos materiais e dos bens, equipamentos e utensílios postos ao seu dispor;</p> <p>Responder com prontidão e disponibilidade às solicitações da hierarquia;</p> <p>Participar nas ações promovidas pela Instituição, dentro do seu horário laboral;</p> <p>Participar nas ações de valorização profissional proporcionadas pela Instituição;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 44 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0


Função: Ajudante de Cozinha	
Superior Hierárquico	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Apoio de toda a equipa de SAD
	Ser assíduo e pontual; Cumprir o Código de Ética da Instituição.

Tomada de conhecimento:

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 45 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

5.9. AJUDANTE DE AÇÃO EDUCATIVA

Função: <u>Ajudante de Ação Educativa</u>	
Superior Hierárquico:	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Ajudante de Ação Educativa
Requisitos Mínimos	
Habilitação/Formação	Escolaridade Obrigatória Carta de condução categoria B
Experiência Profissional	Experiência em funções análogas
Competências	
Competências Operacionais	Capacidade de organização, responsabilidade, execução e resolução de problemas Capacidade de gestão de tempo e prioridades Orientação para a satisfação das necessidades e expectativas do cliente
Competências Éticas	Atuar de acordo com os valores organizacionais (missão, visão, valores e políticas) Respeito pelas normas legais e organizacionais Respeito pela privacidade e confidencialidade
Competências Relacionais	Relacionamento interpessoal, assertividade, comunicação, escuta ativa, empatia, espírito de equipa e de pertença e gestão de conflitos
Competências Performativas	Proatividade, flexibilidade, capacidade de adaptação à mudança.
Tarefas Responsabilidades	Ajudar nas tarefas de alimentação promovendo a autonomia e cumprindo as boas práticas da segurança alimentar; Ajudar nos cuidados de higiene e conforto diretamente relacionadas com as crianças; Vigiar as crianças durante o repouso e nas salas de atividades; Assistir as crianças nos transportes, nos recreios, nos passeios e visitas; Garantir o conforto e bem-estar das crianças nos espaços que utilizam cumprindo e fazer cumprir as normas de desinfeção e de segurança;


	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 46 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

Função: <u>Ajudante de Ação Educativa</u>	
Superior Hierárquico:	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Ajudante de Ação Educativa
	<p>Aplicar as técnicas de desenvolvimento de atividades pedagógicas e lúdicas;</p> <p>Aplicar as técnicas de acompanhamento de crianças com necessidades específicas de educação;</p> <p>Aplicar as técnicas de animação e dinamização de atividades lúdicas sob orientação;</p> <p>Estimular a autonomia nas crianças;</p> <p>Desenvolver rotinas e regras de acordo com o desenvolvimento de cada criança;</p> <p>Utilizar as técnicas de higiene, manutenção e organização de materiais, equipamentos e espaços;</p> <p>Propor atividades e material de acordo com os interesses de cada criança e os objetivos a atingir;</p> <p>Comparecer às reuniões previamente calendarizadas e outras expressamente convocadas;</p> <p>Manter conduta digna e sigilosa;</p> <p>Articular e informar a equipa técnica, sobre informação pertinente ou situações anómalas, respeitantes à criança e/ou aos serviços prestados;</p> <p>Comparecer às reuniões previamente calendarizadas e outras expressamente convocadas;</p> <p>Zelar pelos serviços dependentes da sua área profissional, de acordo com as normas exigidas, cumprindo as obrigações em relação ao normal funcionamento da Organização;</p> <p>Desenvolver a sua atividade com zelo, dedicação, eficiência, responsabilidade e ética profissional, contribuindo para a realização do trabalho em equipa, para a melhoria da prestação de serviços e para o bom nome da Organização;</p> <p>Zelar pela boa utilização dos recursos materiais e dos bens, equipamentos e utensílios postos ao seu dispor;</p>

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 47 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0


Função: <u>Ajudante de Ação Educativa</u>	
Superior Hierárquico:	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Ajudante de Ação Educativa
	Zelar pelo cumprimento das regras de segurança, saúde e higiene no trabalho; Responder com prontidão e disponibilidade às solicitações da hierarquia; Participar nas ações promovidas pela Instituição, dentro do seu horário laboral; Participar nas ações de valorização profissional proporcionadas pela Instituição; Ser assíduo e pontual; Cumprir o Código de Ética da Instituição.

Tomada de Conhecimento:

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 48 de 50
		Revisão 0

5.10. VOLUNTÁRIO

Função: Voluntário	
Superior Hierárquico:	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Não se aplica
Requisitos Mínimos	
Habilitação/Formação	Escolaridade Obrigatória Carta de condução categoria B
Experiência Profissional	Não se aplica
Competências	
Competências Operacionais	Capacidade de organização, responsabilidade, execução e resolução de problemas Capacidade de gestão de tempo e prioridades Orientação para a satisfação das necessidades e expectativas do Cliente
Competências Éticas	Atuar de acordo com os valores organizacionais (missão, visão, valores e políticas) Respeito pelas normas legais e organizacionais Respeito pela privacidade e confidencialidade
Competências Relacionais	Relacionamento interpessoal, assertividade, comunicação, escuta ativa, empatia, espírito de equipa e de pertença e gestão de conflitos
Competências Performativas	Proatividade, flexibilidade, capacidade de adaptação à mudança.
Tarefas	

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 49 de 50
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Revisão 0

Função: Voluntário	
Superior Hierárquico:	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Não se aplica
Responsabilidades	

Tomada de conhecimento:

	PC02.01. RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.01 v1 – MANUAL DE FUNÇÕES	Página 50 de 50
		Revisão 0


5.11. ESTAGIÁRIO

Função: Estagiário	
Superior Hierárquica:	Diretora Técnica Assistente Social
Substituição:	Não se aplica
Requisitos Mínimos	
Habilitação/Formação	No âmbito da área de estágio
Experiência Profissional	Não se aplica
Competências	
Competências Operacionais	No âmbito da área de estágio
Competências Éticas	Atuar de acordo com os valores organizacionais (missão, visão, valores e políticas) Respeito pelas normas legais e organizacionais Respeito pela privacidade e confidencialidade
Competências Relacionais	Relacionamento interpessoal, assertividade, comunicação, escuta ativa, empatia, espírito de equipa e de pertença e gestão de conflitos
Competências Performativas	Proatividade, flexibilidade, capacidade de adaptação à mudança.
Tarefas Responsabilidades	

Tomada de conhecimento:

CENTRO SOCIAL
CASALDOS
BERNARDOS


Manual de Acolhimento- Colaboradores

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Página 2 de 21 Revisão 0



“A única maneira de fazer um grande trabalho, é amar o que se faz!!”

Steve Jobs

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 3 de 21
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Revisão 0


Índice

Matriz de Alterações	4
Nota de Boas Vindas	5
1. Introdução	6
2. Descrição da Instituição	7
3. Objetivo da Instituição	7
4. Instalações	9
5. Missão/Visão/Valores/Política da Qualidade	9
5.1. Missão	9
5.2. Visão	10
5.3. Valores:	10
5.4. Política da Qualidade:	11
5.5. Objetivos da Qualidade	12
6. Organograma da Instituição	13
13	
7. Organograma do Serviço de Apoio Domiciliário	14
8. Horários	15
9. Categorias Profissionais	15
9.1. Direitos do Colaborador	18
9.2. Deveres do Colaborador	18
9.3. Livro de Ponto	19
9.4. Vencimentos	19
9.5. Fardamento	19
9.6. Faltas	20
9.7. Férias	20
9.8. Formação Profissional	21

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Página 4 de 21 Revisão 0

Matriz de Alterações

Elaborado por:	
Verificado por:	
Aprovado por:	
Data:	
Edição	
Cópia	
Cópia N°	<input type="checkbox"/> Controlada <input type="checkbox"/> Não Controlada
Data	

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 5 de 21
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Revisão 0

Nota de Boas Vindas

Caro(a) Colaborador(a), bem-vindo(a) ao Centro Social de Casal dos Bernardos.

Queremos dar-lhe as boas vindas em nosso nome e em nome de toda a equipa do Centro Social de Casal dos Bernardos

Temos consciência das dificuldades que existem ao integrar um novo elemento numa equipa, por esta razão é nosso objetivo fornecer todas as condições para contribuirmos para uma integração rápida e eficaz.

Este manual pretende disponibilizar toda a informação necessária relativa à organização e funcionamento da Instituição, pretendendo esta forma oferecer uma melhor compreensão e conhecimento da mesma.


Apresentamos um conjunto de informações mais sistematizadas que, o auxiliarão a compreender a dinâmica da Instituição. Caso surjam dúvidas, após a leitura do Manual, estas devem ser colocadas junto dos seus superiores hierárquicos, que estarão ao seu inteiro dispor para o(a) acompanhar e auxiliar em qualquer situação, que careça de apoio ou esclarecimento.

Desejamos ainda, que possam usufruir com o maior interesse, motivação e empenho esta oportunidade.

Contamos consigo para fazer parte do sucesso desta instituição.

Mais uma vez renovamos os nossos desejos de boas vindas.

A Direção

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Página 6 de 21 Revisão 0

1. Introdução

O presente Manual visa ser um instrumento facilitador no processo de integração dos novos colaboradores que contactam pela primeira vez com o Centro Social de Casal dos Bernardos.

O objetivo deste Manual é fornecer-lhe um conjunto de informações sobre a instituição e organização interna, normas, regras e procedimentos em vigor na instituição, para que se possa integrar na cultura Institucional e se possa inserir no seu novo posto de trabalho.

Pretendemos também esclarecer e consciencializar o novo colaborador relativamente aos principais objetivos do Centro Social de Casal dos Bernardos, a missão, visão, valores e política de qualidade, bem como sobre a importância do seu contributo para a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Uma vez que a qualidade dos cuidados prestados está intimamente ligada à **qualidade humana** daqueles que os prestam, procuramos, no processo de admissão de um novo colaborador, valorizar as competências académicas, profissionais e humanas.

Face à natureza do serviço prestado pela Organização, os recursos humanos constituem-se como absolutamente decisivos para o cumprimento da missão do Centro Social de Casal dos Bernardos.

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 7 de 21
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Revisão 0

2. Descrição da Instituição

O Centro Social de Casal dos Bernardos iniciou como uma Associação de Pais do Jardim-de-infância e da escola do primeiro ciclo de ensino básico de Casal dos Bernardos. Esta associação deparava-se com a necessidade de ter apoios para as crianças que frequentavam o 1º ciclo e pudessem usufruir de participações dos serviços, à semelhança das crianças do jardim infantil.

Após uma investigação minuciosa e uma reflexão aprofundada sobre a viabilidade de expandir as atividades e estabelecer uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), considerando que a localidade de Casal dos Bernardos é uma freguesia com uma vasta população idosa e cujos familiares vivem no estrangeiro, surgiu a possibilidade de implementar a resposta social de Serviço de Apoio Domiciliário. Assim, a direção da associação fez a proposta concreta, que foi aceite pela Assembleia-Geral de Sócios, e desde logo começou a trabalhar nesse sentido.

3. Objetivo da Instituição

Queremos que cada Idoso seja visto como um ser único, com necessidades, gostos e interesses individuais, que devem ser sempre respeitados por cada um de nós.

Desde o momento em que o Centro Social Casal dos Bernardos é escolhido para apoiar na prestação dos cuidados quotidianos, tem a responsabilidade de:

- Proporcionar equilíbrio biopsicossocial do idoso;
- Contribuir para a estabilização ou retardamento do processo de envelhecimento;
- Favorecer os sentimentos de segurança e autoestima;
- Promover o autocuidado e independência, respeitando a individualidade e a privacidade do cliente;
- Assegurar a manutenção da satisfação das necessidades básicas de alimentação, higiene e conforto;
- Promover e incentivar a participação dos cuidadores informais (familiares, pessoas significativas, etc) na manutenção do bem-estar do cliente;
- Disponibilizar recursos para o acompanhamento Médico e de Enfermagem aos clientes;

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Página 8 de 21 Revisão 0

- Desenvolver atividades de lazer e ocupação de tempos livres que estimulem e promovam a saúde física, psíquica e social dos idosos.
- Contribuir para que cada Idoso disponha de condições habitacionais que cumprem com as condições de segurança, higiene e conforto condignas e adequadas.

O CENTRO SOCIAL CASAL DOS BERNARDOS quer diferenciar-se pela qualidade!!

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 9 de 21
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Revisão 0

4. Instalações

As instalações do Centro Social Casal dos Bernardos são compostas por:

- Zonas reservadas ao pessoal;
- Serviços administrativos;
- Gabinete técnico;
- Cozinha: zona de tratamento de legumes, zona de preparação de peixe, zona de preparação de carne, zona de confeção, zona de empratamento, zona de lavagem da louça suja, zona com armários de conservação de carne e descongelação, uma despensa, uma zona de frio, um armazém de utensílios, uma zona de lixo;
- Vestiários equipados com duche, lavatório e cacifos;
- Lavandaria;
- Armazém;
- Sala de pessoal;
- Áreas de arrumos

5. Missão/Visão/Valores/Política da Qualidade

5.1. Missão

A missão do CSCB é:

- Promover serviços que contribuam para a autonomia e qualidade de vida da população idosa, o desenvolvimento de competências e valores das crianças, e o apoio social à comunidade circundante.
- Praticar a solidariedade social ao apoiar crianças, jovens, adultos e idosos em situação de carência ou dependência, seja esta individual, familiar ou institucional.
- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e famílias.
- Proporcionar apoio a todas as famílias que se encontrem em situação de carência, dependência ou disfunção social, com o objetivo de melhorar sua condição atual e qualidade de vida.
- Favorecer a integração entre a família, a escola e a comunidade com o objetivo de fomentar a valorização pessoal e o desenvolvimento de uma cidadania ativa.

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 10 de 21
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Revisão 0


5.2. Visão

O CSCB tem como objetivo fornecer serviços de maneira inovadora, participativa e dinâmica, interagindo com e para a comunidade envolvente. Dessa forma, pretende consolidar-se como uma Instituição de referência na região centro, oferecendo cuidados domiciliários humanizados, diferenciados e de excelência.

5.3. Valores:

O CSCB promove e incute na sua organização os seguintes valores:

- **Solidariedade** - Colaborar com a instituição em todas as suas iniciativas e atividades, juntamente com os clientes e seus familiares, colegas de trabalho e dirigentes;
- **Humanização** - Prestar serviços próximos e humanizados, através do olhar, do toque, da palavra, da verticalidade, dos afetos e da aceitação do outro com as suas particularidades;
- **Exclusividade** - Considerar cada cliente como único, atendendo às suas especificidades e necessidades individuais;
- **Respeito** - Aceitar o outro com toda a singularidade e diferença, respeitando a sua cultura, crenças e valores, tratando-o com respeito e dignidade;
- **Igualdade e Justiça** - Promover um tratamento justo e imparcial a todas as pessoas, independentemente da nossa empatia ou opinião;
- **Honestidade** - Manter comportamentos de cordialidade e respeito para com a instituição e os outros, comunicando de forma sincera, frontal e verdadeira;
- **Responsabilidade** - Executar as suas tarefas com rigor, dedicação e profissionalismo, zelando pelo bem-estar dos clientes e pelos bens da instituição;
- **Confidencialidade e Sigilo Profissional** - Manter confidencialidade e sigilo profissional, não transmitindo ao exterior informações pessoais sobre clientes, colaboradores e dirigentes, ou que possam pôr em causa o bom nome da instituição;
- **Qualidade** - Primar pela qualidade dos serviços da Instituição, assegurando que estes respondem às necessidades e expectativas dos clientes.

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 11 de 21
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Revisão 0

5.4. Política da Qualidade:

O Centro Social de Casal dos Bernardos tem como objetivo proporcionar serviços sociais, educativos e comunitários com dedicação e rigor, com a finalidade de promover a melhoria contínua e a satisfação dos seus clientes, colaboradores e associados. Através da Política da Qualidade, o Centro Social de Casal dos Bernardos compromete-se a:

- Atuar em conformidade com elevados padrões de ética em todas as atividades e ações desenvolvidas, com integridade pessoal e profissional;
- Promover a prestação de cuidados humanizados e de proximidade;
- Garantir a prestação de serviços de qualidade e ajustados às necessidades e expectativas dos clientes, familiares e significativos, colaboradores, parceiros e comunidade em geral;
- Criar e nutrir as relações de cooperação com as mais diversas entidades que atuam na sociedade, públicas e privadas, com o objetivo de trabalhar em conjunto em prol da comunidade;
- Fomentar a melhoria contínua e a diferenciação dos serviços prestados, através da satisfação das necessidades dos clientes, familiares, comunidades e as demais partes interessadas;
- Otimizar os recursos existentes, sejam humanos, materiais ou financeiros, sensibilizando todas as partes interessadas para a questão da sustentabilidade;
- Cumprir a legislação aplicável e o estabelecido no Modelo de Avaliação da Qualidade das Respostas Sociais (MAQRS), para a resposta social do Serviço de Apoio Domiciliário;
- Gerir o Sistema de Gestão da Qualidade com eficiência e eficácia e de acordo com as necessidades e expectativas dos clientes, suas famílias e significativos;
- Definir, monitorizar e avaliar com base em questionários de satisfação e indicadores, com o intuito de incrementar melhorias nos processos e procedimentos do Sistema de Gestão da Qualidade da Instituição;
- Aperfeiçoar a comunicação interna e externa da Instituição;
- Qualificar e especializar os seus colaboradores, garantindo oportunidades de formação adequada ao seu desenvolvimento profissional e pessoal, bem como promover o seu envolvimento na dinâmica institucional e nas tomadas de decisão, contribuindo assim para uma melhor satisfação e motivação;

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Página 12 de 21 Revisão 0

- Disponibilizar aos colaboradores, voluntários e demais partes interessadas as condições de higiene, saúde, segurança e bem-estar.

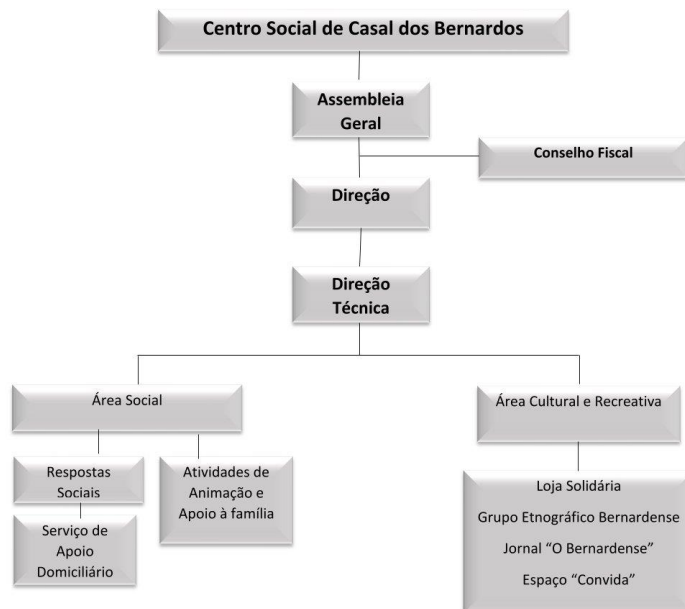
5.5. Objetivos da Qualidade


Os objetivos da qualidade estão intrinsecamente ligados à política da qualidade. Esses objetivos devem ser mensuráveis, monitorizados, consistentes, alcançáveis e realistas (ISO 9001:2015). Deste modo, para o CSCB foram estabelecidos os seguintes objetivos da qualidade:

1. **Melhoria Contínua dos Serviços:** Implementar processos de avaliação e feedback contínuos para identificar áreas de melhoria e executar ações corretivas.
2. **Satisfação do Cliente:** Elevar o nível de satisfação dos clientes mediante a prestação de serviços personalizados e de alta qualidade.
3. **Eficiência Operacional:** Otimizar a utilização de recursos humanos e materiais com o intuito de aumentar a eficiência e minimizar desperdícios.
4. **Capacitação dos Colaboradores:** Promover a formação contínua e o desenvolvimento profissional dos colaboradores a fim de assegurar a excelência no serviço.
5. **Conformidade com Normas e Regulamentos:** Garantir que todos os serviços e processos estejam em conformidade com as normas e regulamentos aplicáveis.
6. **Segurança e Bem-Estar:** Assegurar um ambiente seguro e saudável para clientes e colaboradores.

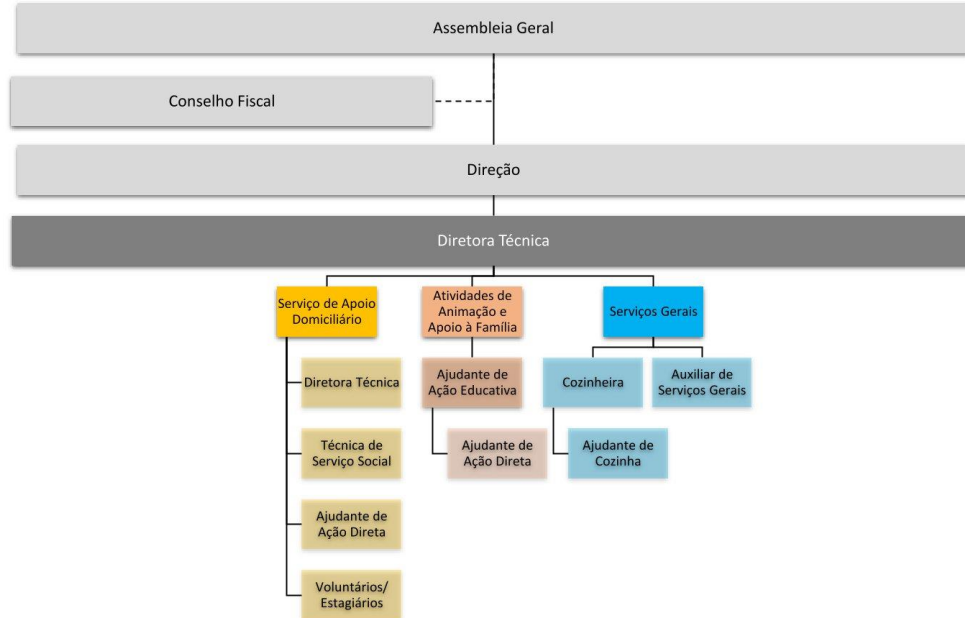
	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Página 13 de 21 Revisão 0

6. Organograma da Instituição



	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Página 14 de 21
		Revisão 0

7. Organograma do Serviço de Apoio Domiciliário



	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 15 de 21
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Revisão 0

8. Horários

No Centro Social Casal dos Bernardos a resposta social de Serviço de Apoio Domiciliário funciona nos seguintes horários:

- Serviços Administrativos: das 09:00 às 12:00 e das 14:00 às 16:00, de 2ª a 6ª feira.
- Resposta Social de Serviço de Apoio Domiciliário: das 08:30 às 18:30, de 2ª a 6ª feira e ao Sábado das 9:00 às 13:00 (em caso de necessidade).

A Administração reserva-se o direito de alterar os horários em vigor, sempre que as circunstâncias assim o justifiquem e não contrariem a legislação laboral em vigor. Na presença destas situações, as alterações, por norma serão comunicadas com a antecedência de 48 horas.

9. Categorias Profissionais

A Instituição mantém permanentemente atualizado o registo de pessoal, com indicação dos nomes, idade e admissão, tipo de contrato, categorias, datas de início e fim das férias e faltas que impliquem perda de retribuição ou diminuição das férias.

A equipa de trabalho é composta por:

Diretor(a) Técnico(a) - Atua na definição das diretrizes institucionais; planeia a utilização mais adequada dos recursos humanos, equipamentos, materiais e instalações; supervisiona, gere e controla as atividades da instituição conforme os planos estabelecidos, desenvolvendo e mantendo uma estrutura administrativa que possibilite uma gestão eficiente da Instituição; realiza a análise de questões relacionadas ao serviço social diretamente ligadas aos serviços da instituição; garante e fomenta a cooperação com os serviços sociais de outras Instituições, examina juntamente com os indivíduos as possíveis soluções para seus problemas; auxilia os clientes na resolução eficiente de suas questões de adaptação e readaptação social, promovendo uma decisão responsável. Conduz, quando devidamente habilitado(a), os veículos pertencentes à Instituição.

Assistente Social - Executa a gestão administrativa e financeira da instituição; realiza a análise de questões de serviço social diretamente vinculadas aos serviços da instituição; garante e promove a colaboração com os serviços sociais de outras entidades, avalia junto aos indivíduos as soluções possíveis para seus problemas; auxilia os clientes na resolução adequada de seus

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 16 de 21
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Revisão 0

problemas de adaptação e readaptação social, promovendo uma decisão responsável. Elabora as ementas; elabora, organiza e prepara os documentos relativos às encomendas, distribuição, e execução das compras e vendas; gere os estoques, confirma fornecimentos, controla despesas e registra necessidades; verifica periodicamente os inventários e os estoques e informa às autoridades competentes sobre as necessidades de aquisição, reparação ou substituição de bens ou equipamentos. Desempenha diversas funções administrativas, que incluem: Organizar e executar tarefas relacionadas com o expediente geral da instituição, utilizando equipamentos de informática e utensílios de escritório, nomeadamente: receber e registar correspondência e encaminhá-la aos destinatários apropriados com base no tipo de assunto e na prioridade; redigir e formatar textos de correspondência geral, tais como memorandos, cartas/ofícios, notas informativas e outros documentos com base em informações fornecidas; organizar o arquivo, definindo critérios de classificação conforme as necessidades de uso; arquivar documentação, separando-a conforme o tipo de assunto ou de documento, respeitando as normas e procedimentos de arquivo; proceder à expedição de correspondência e encomendas postais, identificando o destinatário e acondicionando-a de acordo com os procedimentos adequados; atender e informar o público interno e externo à instituição; responsável pela área de compras; responsável pela gestão das instalações, equipamentos e materiais.

Animador Sociocultural – Organiza, coordena e/ou desenvolve atividades de animação e desenvolvimento sociocultural junto aos clientes em consonância com os objetivos institucionais; acompanha e busca fomentar o espírito de pertença, cooperação e solidariedade das pessoas, além de promover o desenvolvimento de suas capacidades expressivas e de realização, utilizando métodos pedagógicos de animação como suporte; promove atividades que atendem às necessidades, desejos e capacidades dos clientes; fomenta e desenvolve atividades que estimulam a participação familiar dos clientes; responsabiliza-se pela consecução ou pelas alterações necessárias do plano mensal/semanal de atividades; delinea e elabora, juntamente com o Diretor Técnico, o plano de atividades anualmente; acompanha, quando necessário, os clientes a consultas, emergências ou exames complementares de diagnóstico fora da Instituição; opera, caso habilitado(a), os veículos da Instituição.

Cozinheiro(a) – Organiza, coordena, dirige e verifica as atividades na cozinha; contribui na elaboração das ementas, considerando a natureza e o número de indivíduos a serem servidos, bem como os hábitos preexistentes; solicita às respetivas seções os itens necessários para a preparação das ementas definidas; orienta a equipa da cozinha sobre a preparação e confeção dos pratos, tipos de acompanhamentos e quantidades a serem servidas; supervisiona a preparação dos

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Página 17 de 21
		Revisão 0

alimentos e assegura a precisão dos pratos e sua conformidade com os padrões estabelecidos; verifica a ordem e limpeza geral e mantém atualizado o inventário de todos os materiais de cozinha; informa sobre as quantidades necessárias para a confeção dos pratos e ementas; cumpre todas as normas de Higiene e Segurança no Trabalho, assim como as diretrizes do HACCP; responsabiliza-se pela conservação dos alimentos entregues na cozinha; encarrega-se do aprovisionamento da cozinha e da elaboração de um registo diário dos consumos, bem como todos os registos necessários ao cumprimento das normas do HACCP; é responsável pela adequada confeção das refeições, tanto em termos qualitativos como quantitativos. Conduz, se devidamente habilitado(a), os veículos da Instituição.

Ajudante de Cozinha - Opera sob a supervisão de um cozinheiro(a), auxiliando-o na execução de suas atribuições; realizam atividades de limpeza e corte de legumes, carnes, pescados ou outros gêneros alimentícios; preparam acompanhamentos para as refeições; executam e colaboram nas atividades de organização e higienização de seu setor; participam no serviço de refeitório; substitui o cozinheiro(a) em suas ausências, tanto por motivo de faltas quanto por períodos de férias. Operam, se devidamente habilitados(as), os veículos da Instituição.

Auxiliares de Serviços Gerais - Procedem à limpeza e arrumação das instalações; apoiam, sempre que necessário, na realização de outras tarefas indispensáveis ao bom funcionamento da Instituição, nomeadamente: prestam cuidados de higiene e conforto aos clientes e colaboram na prestação de cuidados de saúde que não requeiram conhecimentos específicos, nomeadamente aplicação de cremes, pequenos pensos e administração de medicamentos; substituem as roupas de cama, bem como o vestuário dos clientes; procedem ao acondicionamento, arrumação, distribuição, transporte e controlo das roupas lavadas e à recolha de roupas sujas e sua entrega na lavandaria; reportam à Direção Técnica ou à Direção quaisquer ocorrências relevantes no âmbito das funções exercidas; procedem à lavagem manual ou mecânica das roupas de serviço e dos clientes; engomam a roupa, arrumam e asseguram outros trabalhos da secção; efetuam a marcação da roupa dos clientes; acompanham, quando necessário, os clientes a consultas, emergências ou exames complementares de diagnóstico fora da Instituição. Conduzem, se habilitado(a)s, as viaturas da Instituição.

Ajudantes de Ação Direta - Trabalham diretamente com os clientes, quer individualmente, quer em grupo, tendo em vista o seu bem-estar, pelo que executam a totalidade ou parte das seguintes tarefas: prestam cuidados de higiene e conforto aos clientes e colaboram na prestação de cuidados de saúde que não requeiram conhecimentos específicos, nomeadamente aplicando cremes,

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 18 de 21
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Revisão 0

executando pequenos pensos e administrando medicamentos, segundo as instruções recebidas; substituem as roupas de cama, bem como o vestuário dos clientes, procedem ao acondicionamento, arrumação, distribuição, transporte e controlo das roupas lavadas e à recolha de roupas sujas e sua entrega na lavandaria; reportam à Direção Técnica ou à Direção quaisquer ocorrências relevantes no âmbito das funções exercidas; zelam pelo cumprimento das regras de segurança e higiene no trabalho; requisitam produtos indispensáveis ao normal funcionamento dos serviços; procedem à lavagem manual ou mecânica das roupas de serviço e dos clientes; engomam a roupa, arrumam e asseguram outros trabalhos da secção; efetuam a marcação da roupa e o inventário dos bens dos clientes; acompanham, quando necessário, os clientes a consultas, emergências ou exames complementares de diagnóstico fora da Instituição. Conduzem, se habilitado(a)s, as viaturas da Instituição.

9.1. Direitos do Colaborador

- ❖ Ser dada a informação e os recursos necessários para a sua ação na Instituição;
- ❖ Desenvolver a sua ação em condições adequadas de ambiente, saúde e segurança;
- ❖ Participar ativamente na vida da Instituição;
- ❖ Possuir um bom ambiente de trabalho e o reconhecimento da atividade desenvolvida;
- ❖ Ser tratado com respeito e cordialidade no exercício das suas funções, pelos clientes, suas famílias e/ou representantes e, assim como pela direção, preservando a sua dignidade pessoal e profissional;
- ❖ Frequentar formação profissional;
- ❖ Exercer livremente a sua atividade sindical de acordo com a legislação em vigor;
- ❖ Ser informado de todos os assuntos que lhe digam respeito;
- ❖ Ser recebido e escutado em todas as suas solicitações e esclarecimentos pela equipa técnica e/ou Direção da Instituição;
- ❖ Todos os direitos dos colaboradores, designadamente vencimento, férias, faltas e licenças, estão asseguradas pela Instituição, de acordo com a legislação laboral em vigor.

9.2. Deveres do Colaborador

- ❖ O dever de isenção – consiste em não retirar vantagens diretas ou indiretas, de qualquer espécie, das funções que exerce, tendo uma conduta de independência em relação aos interesses e pressões particulares de qualquer natureza, na perspetiva do respeito pela igualdade dos cidadãos, clientes e/ou seus familiares;

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Página 19 de 21
		Revisão 0

- ❖ O dever de zelo - consiste em conhecer as normas legais regulamentares e as instruções dos seus superiores hierárquicos, bem como possuir e aperfeiçoar os seus conhecimentos técnicos e métodos de trabalho de modo a exercer as suas funções com eficiência e correção;
- ❖ O dever de obediência - consiste em cumprir as ordens dos seus legítimos superiores hierárquicos, dadas em contexto de serviço e com a forma legal, bem como, seguir as orientações dadas pelos documentos internos, nomeadamente, regulamentos, código de ética, manuais, instruções de trabalho e outros, em vigor na Instituição, e que orientam e delimitam o trabalho e as funções a desempenhar;
- ❖ O dever de lealdade - consiste em desempenhar as suas funções de acordo com os objetivos do serviço e na perspetiva da prossecução do interesse da Instituição;
- ❖ O dever de sigilo - consiste em guardar segredo profissional relativamente aos factos de que tenha conhecimento em virtude do exercício das suas funções e que não se destinem a ser do domínio público;
- ❖ O dever de correção - consiste em tratar com respeito, quer os clientes dos serviços, os próprios colegas e os superiores hierárquicos;
- ❖ O dever de assiduidade - consiste em comparecer de forma regular e contínua ao serviço;
- ❖ O dever de pontualidade - consiste em comparecer ao serviço dentro das horas que lhes forem designadas.

9.3. Livro de Ponto

O registo do trabalho é efetuado individualmente através do registo numa folha de horas.

9.4. Vencimentos

O vencimento dos colaboradores é individualizado, orientado pela hierarquia estabelecida e está de acordo com as categorias profissionais.

Os vencimentos devem ser pagos até ao dia 08 de cada mês, com direito ao pagamento do subsídio de alimentação ou fornecimento de refeição.

Preferencialmente os subsídios de férias e de Natal serão pagos em duodécimos.

Os colaboradores da instituição efetuam a sua refeição na instituição.

9.5. Fardamento

No Centro Social Casal dos Bernardos, cada colaborador admitido receberá um uniforme composto por duas batas e um par de sapatos, destinado às ajudantes de ação direta e trabalhadoras auxiliares. Para as trabalhadoras da seção de cozinha, o uniforme incluirá uma

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 20 de 21
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Revisão 0

jaqueta, calças, sapatos e aventais. É imperativo que cada colaborador se vista com o uniforme fornecido dentro das instalações da instituição. Sempre que as batas não estiverem em condições adequadas de uso, estas devem ser entregues à lavandaria para o tratamento apropriado.

9.6. Faltas

As faltas podem ser justificadas ou injustificadas.

São consideradas faltas justificadas:

- As dadas 15 dias seguidos, por altura do casamento;
- As motivadas por falecimento do cônjuge, parentes ou afins;
- As motivadas pela prática de atos necessários e inadiáveis;
- As motivadas pela prestação de provas em estabelecimento de ensino;
- As ausências não superiores a 4 horas e só pelo período estritamente necessário, justificadas pelo responsável da educação de menor, uma vez por trimestres, para deslocação à escola tendo em vista inteirar-se da situação educativa do filho menor;
- As motivadas pela impossibilidade de prestar trabalho devido a facto que não seja imputável ao seu trabalho, nomeadamente doença, acidente ou cumprimento de obrigações legais, ou a necessidade de prestação de assistência inadiável a membros do seu agregado familiar.

São consideradas injustificadas todas as faltas não previstas no número anterior.

9.7. Férias

O trabalhador tem direito a um período de férias remuneradas em cada ano civil. As férias serão gozadas em períodos a acordar entre o colaborador e a Instituição.

A marcação de férias deve ser feita em formulário próprio e entregues à administração para sua aprovação. Não devem ser agendadas/marcadas férias, sem a aprovação por escrito da Instituição.

O direito a férias adquire-se com a celebração do contrato de trabalho e vence-se no dia 1 de janeiro de cada ano civil, salvo o disposto no número seguinte:

No ano da contratação o trabalhador tem direito, após seis meses completos de execução do contrato, a gozar dois dias úteis de férias por cada mês de duração do contrato, até ao máximo de 22 dias úteis.

No caso de sobrevir o termo do ano civil antes de decorrido o prazo referido no item anterior ou antes de gozado o direito a férias, pode o trabalhador usufruí-lo até a 30 de junho do ano civil subsequente.

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 21 de 21
	MA02.PS01.GRH.v1 - MANUAL DE ACOLHIMENTO	Revisão 0

9.8. Formação Profissional

O Centro Social Casal dos Bernardos proporciona aos seus colaboradores ações de formação profissional adequadas à sua qualificação. O colaborador deve assim participar de modo diligente nas ações de formação profissional que lhe sejam proporcionadas.

A formação contínua de ativos deve abranger, em cada ano, pelo menos 10% dos trabalhadores, sendo que a Instituição proporciona anualmente 35 horas de formação certificada.




CÓDIGO DE ÉTICA


	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Página 2 de 18
		Revisão 0

1 Matriz de Alterações

Elaborado por:		
Verificado por:		
Aprovado por:		
Data:		
Edição		
Cópia		
Cópia N°		<input type="checkbox"/> Controlada <input type="checkbox"/> Não Controlada
Data		

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 3 de 18
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Revisão 0

1	Matriz de Alterações	2
2	Introdução	5
3	Principais Objetivos do Código	5
4	Âmbito de Aplicação	6
5	Legislação e Ética	6
6	Valores	6
7	Direitos	7
7.1	Clientes	7
7.2	Colaboradores	8
7.3	Voluntários	8
7.4	Instituição	9
8	Deveres	9
8.1	Clientes	9
8.2	Colaboradores	10
8.3	Voluntários	11
8.4	Instituição	12
9	Princípios de Ética e Conduta Profissional	12
9.1	Princípios Gerais	12
9.1	Solidariedade	13
9.2	Imparcialidade, Independência e Igualdade	13
9.3	Responsabilidade	13
9.4	Profissionalismo	13
9.5	Não Discriminação	14
9.6	Segurança e Bem-Estar no Trabalho	14
9.7	Sigilo Profissional	14
9.8	Património	15
9.9	Respeito pelo Ambiente	15

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 4 de 18
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Revisão 0

9.10	Relações Externas.....	15
9.11	Relacionamento com Clientes	15
9.12	Cooperação no trabalho, Transparência, Honestidade e Integridade	15
9.13	Conflito de interesses.....	16
9.14	Relação com os fornecedores	16
10	Compromisso de Cumprimento	16
11	Ação Disciplinar	16
12	Disposições Finais	17
13	Anexo I – Declaração de Compromisso	18

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 5 de 18
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Revisão 0

2 Introdução

As Instituições do terceiro setor, têm, atualmente, grandes desafios no que respeita à adoção de uma conduta baseada num forte sentido de responsabilidade social e ético, bem como da tomada de consciência dos impactos que o desempenho da sua atividade provoca.

O presente Código de Ética tem por objetivo fixar as regras e os princípios gerais de ética e conduta profissional dos colaboradores do Centro Social de Casal dos Bernardos. Este código é extensível a todos os colaboradores, nas relações entre si e com terceiros, e pretende ser uma referência em relação ao padrão de conduta que é exigido à Instituição nas relações internas e externas, ajudando a consolidar a imagem institucional do Centro Social de Casal dos Bernardos em termos de excelência, responsabilidade, independência e rigor.

O Centro Social de Casal dos Bernardos acredita que a concretização dos seus interesses de longo prazo está necessariamente alicerçada no estrito cumprimento dos mais elevados padrões de conduta ética.

Todos aqueles que se relacionam com as várias respostas da Instituição nas suas atividades institucionais e sociais, têm interesse legítimo na transparência, no diálogo e na atitude ética, destas e dos seus colaboradores.

Este documento expressa o compromisso do Centro Social de Casal dos Bernardos com uma conduta ética nos seus relacionamentos internos e externos, tendo como objetivo o reforço dos padrões éticos aplicáveis e a criação de um ambiente de trabalho que promova o respeito, a integridade e a equidade.

Este Código é aplicável a todas as Respostas Sociais da Instituição e vincula todos os colaboradores, independentemente da sua função ou posição hierárquica.

Os responsáveis das respostas sociais devem transmitir os valores e princípios definidos no presente Código de Ética incentivando e apreciando o seu cumprimento. Estes devem estar disponíveis para prestar qualquer esclarecimento relacionado com a resposta social e no âmbito do código.

3 Principais Objetivos do Código

O presente Código tem como objetivo:

- ❖ Divulgar de maneira inequívoca aos colaboradores, voluntários, clientes, parceiros, fornecedores e, de modo geral, a toda a Comunidade os valores promovidos, vivenciados e exigidos pela Instituição, fomentando o desenvolvimento de relações progressivas de confiança entre todos;

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 6 de 18
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Revisão 0

- ❖ Esclarecer, a todos os colaboradores, as normas de conduta que devem ser rigorosamente seguidas, tanto nas suas interações recíprocas, quanto nas relações que, em nome do Centro Social de Casal dos Bernardos, estabelecem com clientes, fornecedores e direção;
- ❖ Fortalecer os padrões éticos de atuação em sua totalidade, configurando-se como um alicerce da política de responsabilidade social desenvolvida pela Instituição;
- ❖ Fomentar uma cultura comum, de vivência e partilha de valores e normas comuns que possibilitem o fortalecimento da imagem de credibilidade e confiança no Centro Social de Casal dos Bernardos.

4 Âmbito de Aplicação

O Código da Ética aplica-se a todos os colaboradores, voluntários e partes interessadas do Centro Social de Casal dos Bernardos.

5 Legislação e Ética

O Centro Social de Casal dos Bernardos e todos os seus colaboradores comprometem-se a garantir, em todas as suas ações, a total conformidade com a legislação em vigor, nomeadamente com o Regulamento Interno de cada resposta social. Os colaboradores nunca devem executar, em nome do Centro Social de Casal dos Bernardos, qualquer ação que difira dos regulamentos aplicáveis à sua atividade.

6 Valores

O Centro Social de Casal dos Bernardos procura atuar com transparência, rigor, equidade e sempre com o intuito de bem servir a população. Portanto, tem como valores basilares, os seguintes:

- ❖ **Solidariedade** - Colaborar com a instituição em todas as suas iniciativas e atividades, juntamente com os clientes e seus familiares, colegas de trabalho e dirigentes;
- ❖ **Humanização** - Prestar serviços próximos e humanizados, através do olhar, do toque, da palavra, da verticalidade, dos afetos e da aceitação do outro com as suas particularidades;
- ❖ **Exclusividade** - Considerar cada cliente como único, atendendo às suas especificidades e necessidades individuais;

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Página 7 de 18 Revisão 0

- ❖ **Respeito** - Aceitar o outro com toda a singularidade e diferença, respeitando a sua cultura, crenças e valores, tratando-o com respeito e dignidade;
- ❖ **Igualdade e Justiça** - Promover um tratamento justo e imparcial a todas as pessoas, independentemente da nossa empatia ou opinião;
- ❖ **Honestidade** - Manter comportamentos de cordialidade e respeito para com a instituição e os outros, comunicando de forma sincera, frontal e verdadeira;
- ❖ **Responsabilidade** - Executar as suas tarefas com rigor, dedicação e profissionalismo, zelando pelo bem-estar dos clientes e pelos bens da instituição;
- ❖ **Confidencialidade e Sigilo Profissional** - Manter confidencialidade e sigilo profissional, não transmitindo ao exterior informações pessoais sobre clientes, colaboradores e dirigentes, ou que possam pôr em causa o bom nome da instituição;
- ❖ **Qualidade** - Primar pela qualidade dos serviços da Instituição, assegurando que estes respondem às necessidades e expectativas dos clientes.

7 Direitos

7.1 Clientes

- a) Conseguir a satisfação dos serviços contratados para a satisfação das suas necessidades, tendo em vista manter ou melhorar a sua autonomia;
- b) Garantir a confidencialidade dos serviços prestados, sendo a sua vida privada respeitada e preservada;
- c) Ser esclarecido das normas e regulamentos vigentes;
- d) Ser tratado com consideração, dignidade e respeito pelos seus usos e costumes, bem como pelas suas convicções religiosas, sociais e políticas;
- e) Gozar de autonomia para gerir os seus rendimentos e bens com o apoio do Centro Social, sempre que necessário e quando solicitado pelo mesmo;
- f) Participar em todas as atividades, em concordância com os seus interesses e possibilidades;
- g) Ter acesso à ementa semanal;
- h) Garantia que a chave do seu domicílio está guardada em local seguro, sempre que esta esteja na posse dos serviços ou seja entregue à funcionária responsável pela prestação de cuidados;

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Página 8 de 18
		Revisão 0

- i) A inviolabilidade da correspondência e do domicílio, não sendo permitido efetuar alterações, nem eliminar bens ou outros objetos sem a sua prévia autorização e/ou da respetiva família;
- j) Apresentar reclamações sobre o serviço à Diretora Técnica ou à Direção da Instituição;
- k) Não ser suspenso ou excluído da Instituição sem, previamente, ser ouvido sobre tal matéria e exercer o direito de defesa.

7.2 Colaboradores

- a) Ser dada a informação e os recursos necessários para a sua atuação na Instituição;
- b) Desenvolver a sua ação em condições adequadas de ambiente, saúde e segurança;
- c) Participar ativamente na vida da Instituição;
- d) Possuir um bom ambiente de trabalho e o reconhecimento da atividade desenvolvida;
- e) Ser tratado com respeito e cordialidade no exercício das suas funções, pelos clientes, suas famílias e/ou representantes e, assim como pela direção, preservando a sua dignidade pessoal e profissional;
- f) Frequentar formação profissional;
- g) Exercer livremente a sua atividade sindical de acordo com a legislação em vigor;
- h) Ser informado de todos os assuntos que lhe digam respeito;
- i) Ser recebido e escutado em todas as suas solicitações e esclarecimentos pela equipa técnica e/ou Direção da Instituição;
- j) Todos os direitos dos colaboradores, designadamente vencimento, férias, faltas e licenças, estão asseguradas pela Instituição, de acordo com a legislação laboral em vigor.

7.3 Voluntários

- a) O voluntário conseguir aplicar os seus conhecimentos, experiências e motivações nas atividades desenvolvidas;
- b) Obter formação inicial e contínua;
- c) Ter um cartão de identificação de voluntário(a) e respetivo uniforme, facultado pela Instituição;
- d) Estar abrangido por um seguro de acidentes ou doença contraída no exercício do voluntariado;
- e) Receber apoio no desenvolvimento do seu trabalho com acompanhamento e avaliação técnica;

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Página 9 de 18
		Revisão 0

- f) Ter ambiente de trabalho saudável e com condições de higiene e segurança;
- g) Participar nas tomadas de decisão acerca do trabalho que lhe diga respeito;
- h) Ter um certificado de acordo com o programa de voluntariado e as atividades desenvolvidas;
- i) Debater com a organização promotora o programa de voluntariado, nomeadamente os termos e condições do trabalho a efetuar.

7.4 Instituição

- a) Os dirigentes e colaboradores, serem tratados com respeito e dignidade;
- b) Dar cumprimento ao que foi acordado no ato da admissão, preservando o bom funcionamento deste serviço;
- c) Receber atempadamente a mensalidade acordada;
- d) Solicitar os elementos necessários à comprovação da veracidade das declarações prestadas pelo cliente e/ou familiares no ato da admissão;
- e) Ver respeitado o seu património, por parte dos clientes e colaboradores;
- f) À Instituição é reservado o direito de suspender ou excluir deste serviço, sempre que os clientes, grave ou reiteradamente, desrespeitem as regras constantes do presente regulamento, de forma muito particular, quando ponham em causa ou prejudiquem a boa organização dos serviços, as condições e o ambiente necessário à eficaz prestação dos mesmos, ou ainda, o são relacionamento com terceiros e a imagem da própria Instituição.

8 Deveres

8.1 Clientes

- a) Tratar com respeito e dignidade os colaboradores e dirigentes da Instituição, respeitando e apoiando os outros;
- b) Cuidar da sua saúde e comunicar a prescrição de qualquer medicamento ou tratamento que lhe seja feita fora da Instituição, desde que não interfira com a sua intimidade e não envolva risco para a Instituição e para terceiros;
- c) Colaborar com a equipa de cuidados, de acordo com as suas capacidades, não impondo a prestação de serviços para além dos serviços acordados e contratualizados;
- d) Não exigir do pessoal afeto à resposta social a prestação de serviços fora do âmbito das respetivas competências;

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 10 de 18
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Revisão 0

- e) Participar tanto quanto possível, na execução das atividades proporcionadas pelo Serviço de Apoio Domiciliário;
- f) Comunicar previamente à técnica responsável da resposta social eventuais ausências do seu domicílio;
- g) Respeitar e cumprir o regulamento interno do serviço;
- h) Colaborar em tudo quanto, dentro das possibilidades físicas e mentais, que possa contribuir na melhoria da prestação de serviços da Instituição;
- i) Participar nas atividades desenvolvidas, de acordo com os seus interesses e possibilidades;
- j) Proceder atempadamente ao pagamento da mensalidade definida previamente, bem como às despesas extra requeridas à Instituição e que não estejam incluídos na mensalidade acordada;
- k) Respeitar as regras da Instituição, explanadas no regulamento interno, não colocando em causa ou prejudicando a boa organização dos serviços, as condições e o ambiente necessários para a eficaz prestação dos serviços, bem como saudável relacionamento com a Instituição e os seus colaboradores.

Os familiares e/ou representantes dos clientes devem:

- a) Comparecer nas instalações da Instituição sempre que lhe seja solicitado;
- b) Providenciar, sempre que necessário, o vestuário e calçado adequado ao seu familiar;
- c) Apoiar e acompanhar o seu familiar na resolução de assuntos pessoais;
- d) Tratar de todos os assuntos e pagar as despesas, em caso de falecimento do cliente, devendo os serviços funerários ser por ele escolhidos, e da sua responsabilidade proceder ao pagamento das despesas daí resultantes.

8.2 Colaboradores

- a) O dever de isenção – consiste em não retirar vantagens diretas ou indiretas, de qualquer espécie, das funções que exerce, tendo uma conduta de independência em relação aos interesses e pressões particulares de qualquer natureza, na perspetiva do respeito pela igualdade dos cidadãos, clientes e/ou seus familiares;
- b) O dever de zelo - consiste em conhecer as normas legais regulamentares e as instruções dos seus superiores hierárquicos, bem como possuir e aperfeiçoar os seus conhecimentos técnicos e métodos de trabalho de modo a exercer as suas funções com eficiência e correção;

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Página 11 de 18
		Revisão 0

- c) O dever de obediência - consiste em cumprir as ordens dos seus superiores hierárquicos, no âmbito do serviço e de forma legal, bem como, seguir as orientações dadas pelos documentos internos, nomeadamente, regulamentos, código de ética, manuais, instruções de trabalho e outros, em vigor na Instituição, e que orientam e delimitam o trabalho e as funções a desempenhar;
- d) O dever de lealdade - consiste em desempenhar as suas funções de acordo com os objetivos do serviço e na perspetiva da prossecução do interesse da Instituição;
- e) O dever de sigilo- consiste em guardar segredo profissional relativamente aos factos de que tenha conhecimento em virtude do exercício das suas funções e que não se destinem a ser do domínio público;
- f) O dever de correção - consiste em tratar com consideração e urbanidade, quer os clientes da Instituição, os próprios colegas e os superiores hierárquicos;
- g) O dever de assiduidade - consiste em comparecer de forma regular e contínua ao serviço;
- h) O dever de pontualidade- consiste em comparecer ao serviço dentro das horas que lhes forem designadas.

8.3 Voluntários

- a) Conhecer e respeitar os estatutos e funcionamento da organização;
- b) Manter uma conduta de cordialidade com os clientes, colaboradores e todas as partes interessadas da Instituição;
- c) Respeitar a vida privada e dignidade da pessoa a quem presta o serviço;
- d) Guardar sigilo em assuntos confidenciais;
- e) Comparecer às reuniões para as quais seja convocado(a);
- f) Não se fazer passar por trabalhador(a) da Instituição;
- g) Utilizar a identificação como voluntário, no estrito e exclusivo exercício da atividade;
- h) Registar a sua assiduidade, através dos meios disponibilizados para o efeito;
- i) Preencher/responder a inquéritos de avaliação/satisfação previstos para os(as) voluntários;
- j) Atuar de forma gratuita sem esperar contrapartidas e compensações patrimoniais;
- k) Contribuir para o desenvolvimento pessoal dos clientes;
- l) Garantir a regularidade do exercício do trabalho voluntário, com zelo e dedicação, mantendo em bom estado de conservação as matérias ao seu dispor.

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Página 12 de 18
		Revisão 0

8.4 Instituição

- a) Garantir a qualidade e o bom funcionamento dos serviços, bem como, o conforto necessário ao bem-estar do cliente;
- b) Proporcionar o acompanhamento apropriado às necessidades e expetativas de cada cliente;
- c) Assegurar a existência de recursos humanos, materiais e financeiros necessários para este serviço;
- d) Proceder à admissão dos clientes de acordo com os critérios definidos neste regulamento;
- e) Avaliar o desempenho dos prestadores de serviço;
- f) Manter os ficheiros dos colaboradores e de clientes organizados e atualizados;
- g) Manter atualizados os processos individuais dos clientes;
- h) Garantir o sigilo dos dados constantes dos processos individuais dos clientes;
- i) Manter devidamente atualizados o preçário dos serviços e respetivas condições de prestação;
- j) Organizar com os clientes atividades de animação sociocultural, recreativa e ocupacional que contribuam para um clima de relacionamento saudável e para a manutenção das suas capacidades físicas e psíquicas;
- k) Incentivar a participação dos familiares ou pessoa responsável, sempre que possível, no apoio ao cliente, desde que contribua para o bem-estar e equilíbrio psicoafectivo;
- l) Criar um ambiente confortável e humanizado, respeitando, os usos e costumes do cliente.

9 Princípios de Ética e Conduta Profissional

9.1 Princípios Gerais

Os colaboradores devem conduzir a sua atuação pela lealdade para com a Instituição, bem como devem ser independentes e não atender a interesses pessoais, devendo evitar situações suscetíveis de originar conflitos de interesses.

Os colaboradores devem ainda comportar-se de forma a promover, manter e a reforçar a confiança dos clientes, contribuindo para o seu eficaz funcionamento e para a afirmação de uma posição institucional de rigor e de qualidade.

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 13 de 18
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Revisão 0

9.1 Solidariedade

Todos os colaboradores devem cooperar para um bom ambiente de trabalho, de colaboração e entreatajuda mútua, em detrimento de procurar satisfazer interesses pessoais.

9.2 Imparcialidade, Independência e Igualdade

Os colaboradores, devem ter um comportamento com os outros de imparcialidade e independência, abstendo-se de qualquer ação que prejudique os clientes bem como de qualquer tratamento preferencial, independentemente do motivo.

No desempenho das suas atividades/funções, os colaboradores do Centro Social de Casal dos Bernardos devem tratar de forma justa e imparcial todos os clientes, respeitando os princípios da neutralidade e da igualdade, ou seja, a sua atuação deverá ser exigente, objetiva e imparcial.

9.3 Responsabilidade

Os colaboradores devem respeitar e incentivar os valores do Centro Social de Casal dos Bernardos, promovendo a cooperação e a responsabilidade institucional, ou seja, ter a capacidade para compreender e integrar a participação da sua atividade para o funcionamento da Instituição.

Os colaboradores devem prestar serviços de qualidade e assumir com transparência e rigor no desenvolvimento da sua prática profissional e o cumprimento dos requisitos.

Os colaboradores devem cumprir as suas obrigações de forma responsável e zelosa, procurando a excelência do desempenho, em todas as circunstâncias.

9.4 Profissionalismo

A qualidade dos serviços prestados pelo Centro Social de Casal dos Bernardos aos seus clientes, tanto nas respostas sociais como na interação com a comunidade, bem como a eficiência no desempenho das funções, deve constituir um dos principais objetivos dos colaboradores. Assim, é imperativo que estes adotem um comportamento que demonstre competência, correção e elevado profissionalismo em todas as circunstâncias. Os colaboradores devem assegurar um desempenho seguro, eficaz e eficiente, fomentando um espírito de equipa e de entreatajuda, garantindo, desta maneira, a qualidade dos serviços oferecidos.

Além disso, os colaboradores são encorajados a tomar a iniciativa para atualizar continuamente seus conhecimentos e competências, assim como a maximizar os benefícios das ações de formação promovidas pela instituição.

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 14 de 18
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Revisão 0

O Centro Social de Casal dos Bernardos deve promover o aperfeiçoamento profissional dos seus colaboradores, nomeadamente através de ações de formação, incentivando-as desta forma, à melhoria contínua do seu nível de competências profissionais.

9.5 Não Discriminação

Os colaboradores não devem realizar qualquer discriminação fundamentada no género, na idade, na língua, nas características genéticas, na raça, na cor, numa incapacidade, na origem étnica ou social, na religião ou crença, na orientação sexual, nas características genéticas e nas opiniões políticas.

9.6 Segurança e Bem-Estar no Trabalho

A Instituição assegura, com base na legislação em vigor, o cumprimento das normas de segurança, saúde, higiene e bem-estar no local de trabalho.

Aos colaboradores da Instituição compete informar atempadamente os seus superiores hierárquicos no caso de ocorrer alguma situação anómala e que possa comprometer a segurança das pessoas, instalações ou equipamentos.

9.7 Sigilo Profissional

O sigilo ou segredo profissional refere-se à obrigação dos colaboradores de preservar a confidencialidade das informações relacionadas a indivíduos ou organizações obtidas no exercício de suas funções profissionais.

Os colaboradores estão impedidos de ceder, divulgar, utilizar ou mencionar, direta ou indiretamente, quaisquer informações concernentes à atividade da Instituição ou ao desempenho de suas funções profissionais. O sigilo profissional é uma obrigação do trabalhador, conforme disposto no artigo 128º do Código do Trabalho, aplicando-se a todos os colaboradores e voluntários, especialmente em situações de maior sensibilidade onde, devido à sua relevância ou legislação vigente, tais informações não devem ser tornadas públicas. Os colaboradores devem sempre proceder com discrição em relação a fatos e informações a que tenham tido acesso no desempenho de suas funções.

O dever de sigilo profissional que recai sobre os colaboradores do Centro Social de Casal dos Bernardos não se extingue com o término das funções ou dos serviços prestados.

Em caso de descumprimento do sigilo profissional por parte do colaborador, a Instituição poderá instaurar um processo disciplinar interno, podendo, em última instância, resultar em despedimento por justa causa.

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Página 15 de 18
		Revisão 0

9.8 Património

Os colaboradores são incumbidos de utilizar os recursos da Instituição com eficiência, visando o cumprimento dos objetivos estabelecidos, evitando, assim, seu uso para propósitos pessoais ou outros fins. Igualmente, é imperativo que se comprometam com a preservação e conservação do património.

No desempenho de suas funções, espera-se que os colaboradores estimulem uma utilização otimizada dos recursos disponíveis, colaborando ativamente com a Instituição no controlo de seus custos e despesas.

9.9 Respeito pelo Ambiente

Os profissionais vinculados ao Centro Social de Casal dos Bernardos, no desempenho de suas funções, devem fomentar o uso racional dos recursos disponibilizados a eles, a fim de evitar desperdícios e impactos ambientais adversos, por meio de práticas de reutilização e reciclagem, sempre que estas sejam possíveis e pertinentes.

9.10 Relações Externas

Os colaboradores do Centro Social de Casal dos Bernardos são incumbidos de orientar o seu relacionamento com clientes e suas famílias, fornecedores, e demais instituições públicas ou privadas segundo princípios de integridade, honestidade, cortesia e transparência.

9.11 Relacionamento com Clientes

Os colaboradores devem evidenciar elevado profissionalismo, respeito e delicadeza na interação com os Clientes, atuando por forma a proporcionar-lhes um serviço eficaz e eficiente, garantindo a satisfação das suas necessidades.

No relacionamento com os Clientes, em especial no que respeita ao acesso a qualquer informação, o Centro Social de Casal dos Bernardos cumpre o que se encontra definido no Regulamento Interno de cada Resposta Social.

A informação ou esclarecimento dado ao cliente, sobre qualquer assunto que lhe diga respeito, deve ser feito com total transparência e rigor.

9.12 Cooperação no trabalho, Transparência, Honestidade e Integridade

Os colaboradores são incumbidos de contribuir para a criação e manutenção de um ambiente de trabalho saudável, por meio de colaboração e cooperação mútuas, com o propósito comum de alcançar objetivos compartilhados. No desempenho de suas responsabilidades, espera-se que os colaboradores da Instituição demonstrem responsabilidade e cooperação, valorizando um ambiente positivo, com respeito e trato afável, tanto com colegas quanto com superiores

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Página 16 de 18
		Revisão 0

hierárquicos. Nas interações interpessoais, é imperativo que os colaboradores observem a hierarquia e suas diretrizes. No contexto de suas relações profissionais, é fundamental que os colaboradores da Instituição facilitem a troca de informações por meio de canais apropriados, promovam a cooperação e incentivem o espírito de equipa.

9.13 Conflito de interesses

Os colaboradores devem abster-se de qualquer situação que possa suscitar um conflito de interesses.

Define-se como um conflito de interesses, atual ou potencial, quando os colaboradores têm a capacidade de comprometer o desempenho imparcial de suas funções, exercendo influência, direta ou indiretamente, em uma área específica devido a um interesse pessoal. Caso o colaborador identifique a possibilidade, hipotética ou efetiva, de um conflito de interesse, ele deve comunicar imediatamente aos seus superiores hierárquicos e à Instituição.

9.14 Relação com os fornecedores

Os profissionais encarregados das responsabilidades relativas ao fornecimento de bens ou serviços para a Instituição devem abster-se de possuir qualquer interesse pessoal relacionado com o fornecedor ou o processo de fornecimento.

10 Compromisso de Cumprimento

Todas as pessoas que colaboram com o Centro Social de Casal dos Bernardos, independentemente de sua modalidade de cooperação, são abrangidas pelo presente código de ética.

11 Ação Disciplinar

O descumprimento das normas éticas estabelecidas no presente Código pelos Colaboradores do Centro Social de Casal dos Bernardos caracteriza uma infração disciplinar passível de sanção conforme o regime disciplinar vigente, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que se venha a determinar.

Além disso, os Colaboradores são obrigados a fornecer todas as informações solicitadas no contexto da instauração de processos disciplinares, em conformidade com as disposições legais e regulamentares aplicáveis.

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Página 17 de 18
		Revisão 0

12 Disposições Finais

O presente Código de Ética observa o princípio da subsidiariedade, ou seja, sua observância não impede a aplicação simultânea das normas de conduta específicas de outras categorias profissionais.

Nos casos em que um colaborador do Centro Social de Casal dos Bernardos infrinja simultaneamente normas estipuladas neste instrumento e outras normas de deontologia profissional, às quais esteja legalmente sujeito, o presente instrumento é aplicável quando as regras violadas forem menos rigorosas do que as estipuladas por este código, resguardando o estatuto profissional do colaborador, nos casos em que o mesmo possui força de lei.

Os colaboradores do Centro Social de Casal dos Bernardos têm a obrigação de informar seu superior hierárquico ou a Direção sobre qualquer violação do Código de Ética. Todas as informações serão tratadas confidencialmente e examinadas de forma séria e imediata.

Caso qualquer colaborador do Centro Social de Casal dos Bernardos tenha dúvidas quanto a questões éticas ou ao cumprimento das disposições do presente Código de Ética, deve solicitar esclarecimentos ao seu superior hierárquico ou a Direção.

Este código é disponibilizado a todos os colaboradores do Centro Social de Casal dos Bernardos conforme compromisso de ética, e incluído no processo de admissão de novos colaboradores e arquivado nos processos individuais de cada um.

O presente Código de Ética pode ser atualizado sempre que necessário, sendo da responsabilidade da Direção sua aprovação.

O presente Código de Ética entra em vigor a __/__/__

Aprovado em reunião de Direção de __/__/__

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	MA03.PS01.GRH.v1 - CÓDIGO DE ÉTICA	Página 18 de 18 Revisão 0

13 Anexo I – Declaração de Compromisso

Recebi, por meio de correio eletrônico, o Código de Ética do Centro Social de Casal dos Bernardos e comprometo-me a respeitá-lo no desempenho de minhas funções.

_____/_____/_____
(assinatura)

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP01.PRC01.PS01.GRH.v1 - FICHA INDIVIDUAL DE CANDIDATURA	Página 1 de 5
		Revisão 0

Data:			
-------	--	--	--

FICHA INDIVIDUAL DE CANDIDATURA

As informações solicitadas são preponderantes para a apreciação da sua candidatura. Todas as indicações prestadas têm carácter estritamente confidencial e terão de ser comprovadas em caso de admissão.

Esta ficha ficará ativada na nossa **Base de Dados de Candidatos** por um período de **um ano**. Caso mantenha o interesse, envie-nos um CV devidamente atualizado anualmente.

Leia com atenção e responda, por favor, com letra de imprensa.

FUNÇÕES A QUE SE CANDIDATA	
(Preencha por ordem de preferência)	
1.	
2.	
3.	

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO(A)								
Nome Completo								
Morada								
Código Postal	—		Telefone					
Data Nascimento				anos	Telemóvel			
Nacionalidade								
Bilhete Identidade Nº		Emitido em				Arq. Identificação		
Nº Contribuinte								
Estado civil:	Solteiro	<input type="checkbox"/>	Casado	<input type="checkbox"/>	Divorciado	<input type="checkbox"/>	Outro	<input type="checkbox"/>
							N.º Filhos	

SITUAÇÃO PROFISSIONAL ACTUAL			
1º Emprego	<input type="checkbox"/>	Empresa	
Emprego a Prazo	<input type="checkbox"/>	Função	
Emprego Efetivo	<input type="checkbox"/>		
Desempregado	<input type="checkbox"/>	menos de 1 ano	<input type="checkbox"/>
		mais de 1 ano	<input type="checkbox"/>

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP01.PRC01.PS01.GRH.v1 - FICHA INDIVIDUAL DE	Página 2 de 5
	CANDIDATURA	Revisão 0

DISPONIBILIDADE ATUAL

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

Sem Habilitações Literárias

Com Habilitações Literárias

Escolaridade

Área / Tipo de Estudo

Ano de Conclusão

Quais as disciplinas / temáticas que mais gostou?

Quais as disciplinas / temáticas que menos gostou?

Eventuais reprovações; em que anos?

Estuda atualmente?

Sim

Não

Curso

Local

Ensino: Diurno

Nocturno

Conhecimento de Línguas:

	Ler			Escrever			Falar		
	Bom	Médio	Fraco	Bom	Médio	Fraco	Bom	Médio	Fraco
Inglês	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francês	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/> (outra)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Conhecimento de Informática: Ótica do Utilizador

Programação

Sem Conhecimento

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP01.PRC01.PS01.GRH.v1 - FICHA INDIVIDUAL DE CANDIDATURA	Página 3 de 5
		Revisão 0

REFERÊNCIAS PROFISSIONAIS/OUTRAS			
Nome	Empresa	Função	Contacto
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL			
(Refira todas as experiências profissionais/empregos por ordem cronológica)			
Empresa	Função	Ano	Motivo de Saída
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Atividades profissionais que mais gostou	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Atividades profissionais que menos gostou	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

CONHECIMENTOS TÉCNICO - PROFISSIONAIS			
Curso	Duração	Ano	Local de Formação
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Estágios Profissionais	<input type="text"/>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP01.PRC01.PS01.GRH.v1 - FICHA INDIVIDUAL DE CANDIDATURA	Página 4 de 5
		Revisão 0

MOTIVOS DA CANDIDATURA

Razões porque pretende mudar de emprego

Razões porque se candidata a esta(s) função(ões)

Quais as expectativas profissionais em geral?

Quais as expectativas profissionais em relação à(s) função(ões) em concurso?

Que qualidades, capacidades ou experiências julga possuir, que possam contribuir para o desempenho da(s) função(ões) a que se candidata?

Na sua opinião, quais os principais factores de êxito numa empresa?

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Situação Militar: Regularizada

 Por Regularizar

 Carta de Condução: Ligeiros


 Transportes Colectivos Crianças

	SIM	NÃO
Disponibilidade para deslocações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilidade para utilizar viatura própria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilidade para trabalhar em regime de turnos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flexibilidade de horário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP01.PRC01.PS01.GRH.v1 - FICHA INDIVIDUAL DE CANDIDATURA	Página 5 de 5
		Revisão 0


<small>(continua na página seguinte)</small>
(CONTINUAÇÃO DA PÁGINA ANTERIOR)
Quais os seus interesses e que atividades desenvolve nos tempos livres? <input style="width: 150px; height: 15px;" type="text"/>
Atividades extra-profissionais que desenvolveu/desenvolve <input style="width: 150px; height: 15px;" type="text"/>
Outras indicações que julgue com interesse <input style="width: 150px; height: 15px;" type="text"/>

_____ de _____
_____ (assinatura)

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMPO2.PRC01.PS01.GRH.v1 – GESTÃO DE CANDIDATURAS	Página 1 de 1 Revisão 0

Nome	Contacto	Data	Tipo de Candidatura ¹	Função	Contacto para marcação entrevista	Data da entrevista	Resultado	Observações

¹ Candidatura: Espontânea; Resposta a uma oferta de trabalho

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 1 de 2
	IMP04.PRC01.PS01.GRH.v1 - FICHA DO COLABORADOR	Revisão 0

Inicial Renovação

Todas as alterações verificadas relativamente aos dados fornecidos devem ser prontamente comunicadas.

DATA DA ADMISSÃO _____ / _____ / _____	A PREENCHER PELA INSTITUIÇÃO
Função _____	Categoria _____

NOME:

Beneficiário da Seg. Social n.º: Contribuinte n.º:

Morada:

Código Postal: Localidade:

Telefone: Telemóvel:

Email: Data de Nascimento:

B.I./ C.C.: Arquivo: Emitido: ou Validade:

Carta de Condução: Não Sim Categoria

Banco e N.º de Identificação Bancária:

Habilitações Académicas:

Percurso Profissional (Ano/ Atividade):


Estado Civil:

Solteiro/a União de Facto Casado/a Divorciado/a Viúvo/a Outro

Identificação do Cônjuge:

Contribuinte n.º Beneficiário da Seg. Social n.º

Filhos a frequentar a Instituição: Sim Não

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP04.PRC01.PS01.GRH.v1 - FICHA DO COLABORADOR	Página 2 de 2
		Revisão 0

Se sim, qual a resposta social:

Composição do Agregado Familiar

NOME	PARENTESCO	D. NASCIMENTO

Pessoa a contactar em situação de emergência:

Pessoa a contactar:

Parentesco: Telemóvel: Telefone:

Pessoa a contactar:

Parentesco: Telemóvel: Telefone:

ELEMENTOS A ANEXAR AO SEU PROCESSO INDIVIDUAL:

- Focópia do seu documento de identificação (BI, Passaporte, Título de Residência, outro)
- Focópia do seu cartão de contribuinte e n.º segurança social
- Focópia do(s) seu(s) Certificado de Habilitações
- Focópia do(s) seu(s) Certificado(s) de Formação Profissional
- Focópia do seu Certificado de Aptidão Profissional (caso aplicável)
- Focópia da sua Carta de Condução (caso aplicável)
- Curriculum Vitae (facultativo)
- Comprovativo da composição do agregado familiar
- Ficha de Função

Data:

Assinatura:



IMP05.IT01.PS01.GRH.v1 - ACOLHIMENTO AO COLABORADOR

Acolhimento de novo colaborador

Nome:

RESPONSÁVEL PELO ACOLHIMENTO	DATA DE ACOLHIMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ITINERÁRIO:
<ul style="list-style-type: none"> → Visita às instalações; → Dar a conhecer a tipologia dos serviços prestados; → Apresentar chefias e colaboradores; → Apresentar a Política da Qualidade e informar sobre a existência de um Sistema de Gestão da Qualidade; → Entrega do Fardamento e Material e preenchimento o respectivo documento; → Comunicação das responsabilidades inerentes à Função, bem como dos procedimentos e regras internas; → Informar da obrigação de respeitar na totalidade as normas de conduta designadas no CÓDIGO DE ÉTICA da Instituição; → Informar da obrigação de respeitar o sigilo profissional.

TOMADA DE CONHECIMENTO:		
<p>Declaro que recebi os documentos referidos e me foram explicados os assuntos acima referidos, os quais me comprometo em respeitar.</p>		
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <p>Colaborador (Rubrica e Data)</p> </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <p>Diretor/a Técnico/a (Rubrica e Data)</p> </td> </tr> </table>	<p>Colaborador (Rubrica e Data)</p>	<p>Diretor/a Técnico/a (Rubrica e Data)</p>
<p>Colaborador (Rubrica e Data)</p>	<p>Diretor/a Técnico/a (Rubrica e Data)</p>	




TÍTULO		Gerir Recursos Humanos				PRC02.PS01.GRH				
CÓDIGO	PRC02.PS01.GRH	VERSÃO	1	PROCESSO	Gerir Recursos Humanos		DATA			
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Presidente: Bruno Pereira				
1. Objetivo:				2. Âmbito:						
Assegurar a coordenação de colaboradores para a execução dos serviços a prestar.				Aplica-se à coordenação dos colaboradores nos serviços a prestar na instituição.						
3. Documentos de Referência:				4. Matriz de Alterações:						
NP EN ISO 9001:2015 - SGQ - Requisitos				Versão				Data		
MAQRS SAD				1						
Manual da Qualidade								Versão inicial		
Legislação aplicável										
5. Definições e Abreviaturas:				6. Documentos e Registos Associados:						
DT	Diretora Técnica			Código		Título do Documento				
AS	Assistente Social			IMP01.PRC02.PS01		Horário de Trabalho				
PD	Presidente da Direcção			IMP02.PRC02.PS01		Mapa de Férias				
				IMP03.PRC02.PS01		Marcação de Férias				
				IMP04.PRC02.PS01		Cartão de Identificação Colaboradoras				
				IMP05.PRC02.PS01		Pedido de alteração de Férias				
				IMP06.PRC02.PS01		Acordo de Utilização do Banco de Horas				
				IMP07.PRC02.PS01		Contabilização de Horas Extra				
				IMP08.PRC02.PS01		Ficha de Consentimento dos Dados Pessoais				
				IMP09.PRC02.PS02		Ficha de Comunicação de Faltas				
				IMP10.PRC02.PS03		Ficha de Justificação de Faltas				
				IMP11.PRC02.PS03		Folha de Ponto				
				IMP06.PRC01.PS01		Acrónimo dos Colaboradores				
7. Fluxograma:										
A R C		Entradas	Atividades	Saídas	Descrição	Início/ Fim	Atividade	Decisão	IMPRESSO	REGISTO
DT	DT/ AS	<ul style="list-style-type: none"> IMP06.PRC01.PS01 IMP04.PRC02.PS01 IMP08.PRC02.PS01 	<p>Início</p> <p>1. Identificar Equipas e colaboradores</p> <p>2. Controlar faltas, folgas e férias</p> <p>4. Gerir Equipas</p> <p>Fim</p>	<ul style="list-style-type: none"> Acrónimos dos colaboradores Cartão de Identificação dos Colaboradores Ficha de Consentimento dos Dados Pessoais Comunicação de faltas Justificação de faltas Folha de Ponto Mapa de Férias Marcação Férias Contabilize de Horas Extra Alteração do Pedido Férias 	<p>É estipulado o horário de trabalho e entregue ao colaborador o seu cartão de identificação e a ficha de consentimento dos dados pessoais.</p> <p>Analisar e monitorizar os registos Contabilização de horas extra - IMP07.PRC02.PS01, Mapa de Férias- IMP02.PRC02.PS01, Marcação de Férias -IMP03.PRC02.PS01, Alteração ao pedido de Férias - IMP05.PRC02.PS01 a fim de controlar faltas, folgas e férias dos colaboradores. A comunicação e justificação das faltas é registada respetivamente nos impressos IMP09.PRC02.PS02 e IMP10.PRC02.PS02.</p> <p>O registo de assiduidade é efetuado no impresso IMP11.PRC02.PS02.</p> <p>As comunicações e justificações são registadas e monitorizadas nos impressos IMP09.PRC02.PS02 e IMP10.PRC02.PS02.</p> <p>Caso haja necessidade poderá instaurar-se um processo disciplinar ao colaborador, dando origem numa nota de culpa.</p>					

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 1 de 1
	IMP01.PRC02.PS01.GRH.v1 - HORÁRIO DE TRABALHO	Revisão 0

Horário Geral

Serviço	Q	Funcionárias	Horário	Horas/ Semana
Cozinha	1	Cozinheira 2ª	Fixo	40
	1	Ajudante Cozinha		
Apoio Domiciliário	3	Auxiliar de Ação Direta - tempo inteiro	8h30 às 18h	40
	1	Auxiliar de Ação Direta - tempo parcial		
	1	Auxiliar Serviços Gerais		
Lavandaria	1	Auxiliar Serviços Gerais	8h30 às 18h	40
Direção Técnica	1	Diretora Técnica	8h30 às 18h	40
	1	Assistente Social		40

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP03.PRC02.PS01.GRH.v1 - MARCAÇÃO DE FÉRIAS	Página 1 de 1
		Revisão 0

MARCAÇÃO DE FÉRIAS PARA O ANO _____

Colaborador/a: _____	
Categoria Profissional: _____	
Nº de Faltas a descontar:	Justificadas: _____
	Injustificadas: _____
	TOTAL: _____
Nº de Dias de Férias a que tem direito:	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
Diretora Técnica _____	Data: ____/____/____


A preencher pelo Colaborador	
Períodos em que pretende ter férias:	
Nº de dias úteis _____	, de ____/____/____ a ____/____/____
Nº de dias úteis _____	, de ____/____/____ a ____/____/____
Nº de dias úteis _____	, de ____/____/____ a ____/____/____
Nº de dias úteis _____	, de ____/____/____ a ____/____/____
Nº de dias úteis _____	, de ____/____/____ a ____/____/____
Nº de dias úteis _____	, de ____/____/____ a ____/____/____
O/A Colaborador/a	


Data: ____/____/____	

A preencher pela Direção Técnica	
Despacho da Direção Técnica	

Diretora Técnica _____	Data: ____/____/____

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP04.PRC02.PS01.GRH.v1 - CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DAS COLABORADORAS	Página 1 de 1
		Revisão 0

 <p>Centro Social de Casal dos Bernardos</p> <p>NOME: _____ FUNÇÃO: _____</p>

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP05.PRC02.PS01.GRH.v1 - PEDIDO DE ALTERAÇÃO DE FÉRIAS	Página 1 de 1
		Revisão 0

PEDIDO DE ALTERAÇÃO DE FÉRIAS PARA O ANO

Exma. Sr.^a Diretora Técnica

(Nome) _____, com a categoria de _____, vem solicitar a V.^a Ex.^a a alteração do período de férias, inicialmente previsto para o período de ____/____/____ a ____/____/____, no total de _____ dias úteis, para o período de ____/____/____ a ____/____/____, no total de _____ dias úteis, o qual irá ser assegurado pelo/a meu/minha colega _____.

Data ____/____/____.

O/A requerente: _____ O/A Colega que aceita a troca: _____

<input type="checkbox"/> No corrente ano tem direito à totalidade de _____ dias úteis de férias;
<input type="checkbox"/> Já gozou _____ dias úteis de férias;
<input type="checkbox"/> Restam-lhe _____ dias úteis de férias para gozar.

PARECER

APROVADO NÃO APROVADO

Observações

--

Diretora Técnica _____

Data: ____/____/____

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP09.PRC02.PS01.GRH.v1 – FICHA DE COMUNICAÇÃO DE FALTAS	Página 1 de 1
		Revisão 0

Assunto: Comunicação de Falta

Eu, _____ (nome do colaborador), venho comunicar que vou faltar ao trabalho:

- em __/__/____ (1 dia)

- em __/__/____ a __/__/____ (__ dias)


Pelo motivo de:

De acordo com a legislação em vigor, pretendo que a(s) falta(s) seja(m) considerada(s) justificada(s)/injustificada(s). (riscar o que não interessa).

Cordialmente

_____, _____ de 200_____

O/A Colaborador/a

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP10.PRC02.PS01.GRH.v1 – FICHA DE JUSTIFICAÇÃO DE FALTAS	Página 1 de 1
		Revisão 0

(Nome) _____, vem pelo presente solicitar a
V.exa. que lhe seja(m) justificada(s) a(s) falta(s) ocorrida(s)/ a ocorrer no(s)
dia(s) _____, por motivo de:

Casamento	Prestação de provas de concurso	
Nascimento	Prestação do período de férias do ano corrente	
Doação de sangue	Prestação do período de férias do próximo ano	
Socorrismo	Perda de vencimento	
Cumprimento de obrigações	Motivos não imputáveis ao trabalhador	
Outros		

_____/_____/____

(Assinatura)



PRC03.PS01.GRH.v1 - FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

TÍTULO					PRC03.PS01.GRH		
FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS							
CÓDIGO	PRC03.PS01.GRH	VERSÃO	1	PROCESSO		Formação de Recursos Humanos	DATA
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Presidente: Bruno Pereira	

1. Objetivo: Descrever as atividades de planeamento, realização e avaliação da formação, de modo a instruir os colaboradores da Instituição para a melhoria do seu desempenho e subsequente aumento da satisfação dos clientes. Promover e incentivar à melhoria e aprendizagem contínua, com vista à realização pessoal e profissional dos colaboradores.

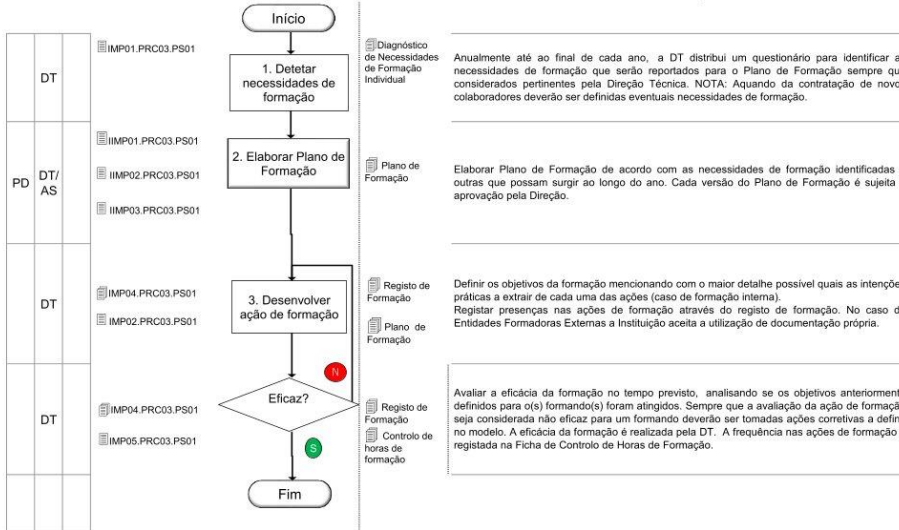
2. Âmbito: Aplica-se a toda a formação ministrada a todos os colaboradores da Instituição.

3. Documentos de Referência:		4. Matriz de Alterações:	
NP EN ISO 9001:2015 - SGQ - Requisitos		Versão	Data
MAQRS S&AD		1	
Manual da Qualidade			versão inicial
Legislação aplicável			Motivo

5. Definições e Abreviaturas:		6. Documentos e Registos Associados:	
DT	Diretora Técnica	Código	Título do Documento
AS	Assistente Social	IMP01.PRC03.PS01	Diagnóstico de Necessidades de Formação Individual
PD	Presidente da Direção	IMP02.PRC03.PS01	Plano de Formação
		IMP03.PRC03.PS01	Listagem de Formandas
		IMP04.PRC03.PS01	Registo de Formação
		IMP05.PRC03.PS01	Controlo de horas de formação

7. Fluxograma:

A R C Entradas Atividades Saídas Descrição Início Fim Atividade Decisão IMPRESSÃO REGISTO





PS01.RECURSOS HUMANOS

Aprovado em

1 de 1

Revisão 0

IMP01.PRC03.PS01.GRH.v1

DIAGNÓSTICO DE NECESSIDADES DE FORMAÇÃO INDIVIDUAL

De forma a ajustar o plano de formação às reais necessidades dos nossos colaboradores, é fundamental para o Centro Social de Casal dos Bernardos conhecer a sua opinião. Solicitamos a sua colaboração, respondendo às questões que se seguem.
Desde já, o nosso obrigado pela sua participação!

1. NECESSIDADES FORMATIVAS

Qual o horário que considera mais adequado para a frequência de ações de formação?

- Laboral Pós-laboral Misto

Qual o trimestre que considera mais adequado para a frequência de ações de formação?

- 1º Trimestre 2º Trimestre 3º Trimestre 4º Trimestre Indiferente

Qual a preferência relativamente à duração dos cursos?

- até 24 h de 24 a 60 h de 60 a 100 h mais de 100 h

Das seguintes áreas temáticas de formação, indique quais poderão contribuir para desenvolver as suas competências:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ambiente | <input type="checkbox"/> Apoio a crianças e jovens |
| <input type="checkbox"/> Ação Social | <input type="checkbox"/> Higiene e Segurança no Trabalho |
| <input type="checkbox"/> Cozinha e Nutrição | <input type="checkbox"/> Marketing |
| <input type="checkbox"/> Capital Humano / Formação Pedagógica de Formadores | <input type="checkbox"/> Qualidade |
| <input type="checkbox"/> Apoio à Pessoa Idosa | <input type="checkbox"/> Segurança Alimentar / Microbiologia |
| <input type="checkbox"/> Contabilidade e Fiscalidade | <input type="checkbox"/> Tecnologias de Informação |
| <input type="checkbox"/> Comportamental | <input type="checkbox"/> Outro _____ |
| <input type="checkbox"/> Economia e Finanças | <input type="checkbox"/> Outro _____ |

Relativamente às áreas temáticas assinaladas acima, indique quais as ações formativas que considera mais relevante para o seu desenvolvimento:

Área Temática:	Ações formativas:

JUSTIFICAÇÃO

Agradecemos a sua colaboração!

O Centro Social Casal dos Bernardos solicita que entregue este questionário na Direção Técnica.



Temas/ Designação da Ação	Entidade Formadora	Destinatários	ANO	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Observações
			P													
			R													
			P													
			R													
			P													
			R													

P - Previsto
R - Realizado

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP03.PRC03.PS01.GRH.v1 – LISTAGEM DE FORMANDAS	Página 1 de 1
		Revisão 0

Código	Denominação	Nível	Horas

Inscrições

	Nome	Escolaridade	Situação Profissional
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
	IMP04.PRC03.PS01.GRH.v1 - REGISTO DE FORMAÇÃO	Página 1 de 3
		Revisão 0

REGISTO DE FORMAÇÃO

AÇÃO DE FORMAÇÃO:

Local: _____

Datas: _____

Horário: _____

Formador: _____ **Rubrica*:** _____

**Caso formador interno*

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

N.º	Nome	Assinatura/ Rubrica
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 2 de 3
	IMP04.PRC03.PS01.GRH.v1 - REGISTO DE FORMAÇÃO	Revisão 0

11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA FORMAÇÃO

Entidade responsável pela formação:

No caso de formação interna, a Instituição será a entidade responsável pela formação (identificar o formador/tutor nomeado)

--

Objetivos da formação

Intenções da formação, formuladas em termos de capacidades a adquirir e caracterizadas pelos conjuntos de tarefas a desenvolver pelo(s) indivíduo(s) formados.

--

Metodologia de avaliação da eficácia da formação*

--

	PS01.RECURSOS HUMANOS	Aprovado em
		Página 3 de 3
	IMP04.PRC03.PS01.GRH.v1 - REGISTO DE FORMAÇÃO	Revisão 0

--

Nome do Formando(a)	Eficácia da formação	
	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>

Ações a desenvolver

Medidas a tomar no caso de a formação ter sido considerada ineficaz (nova formação com novo formador; não alocação do colaborador para a função pretendida; mudança de equipamento; recrutamento de pessoal qualificado; subcontratação; utilização ou melhoria de outros recursos; rotação de pessoal).

Responsável pela avaliação (rubrica e data)	Direção técnica (rubrica e data)

* **NOTA:** O Período a decorrer desde a realização da ação de formação à data de avaliação da eficácia deverá ter em conta o tipo de formação ministrada. Para tal encontram-se definidos os seguintes prazos, podendo ser alterados em função das necessidades:

- Formação em contexto de trabalho/on Job: 15 dias após a realização da formação;
- Formação presencial/em sala: 3 meses após a realização da formação.



PS01.RECURSOS HUMANOS
IMPO5.IT03.PS01.GRH.v1 - CONTROLO DE HORAS DE FORMAÇÃO

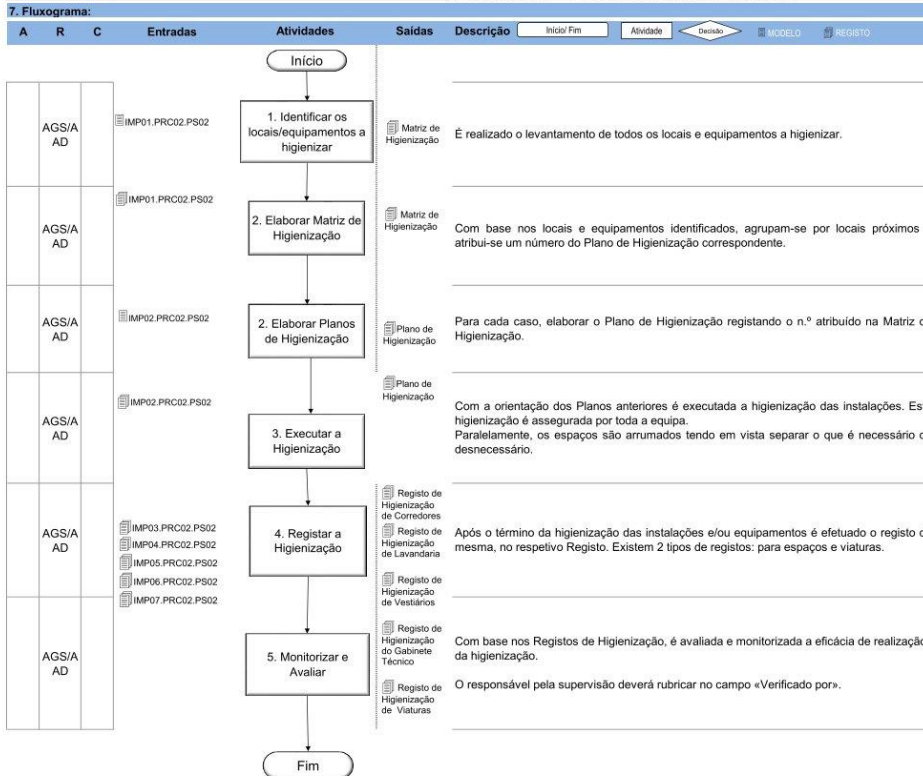
Aprovado em
1 de 1
Revisão 0

NOME	HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	FORMAÇÃO	ENTIDADE	HORAS

Atualizado a (DATA)



TÍTULO		Gerir Limpeza				PRC01.PS02.GL		
CÓDIGO	PRC01.PS02.GL	VERSÃO	1	PROCESSO	Gerir Limpeza		DATA	
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:			Presidente: Bruno Pereira	
1. Objetivo:		2. Âmbito:						
Definir os procedimentos para a Limpeza e Higienização das Instalações.		Abrange todos os colaboradores que prestam serviços de limpeza e higienização das Instalações.						
3. Documentos de Referência:				4. Matriz de Alterações:				
NP EN ISO 9001:2015 Manual da Qualidade MAQRS SAD Legislação aplicável				Versão	Data	versão inicial	Alteração	
5. Definições e Abreviaturas:				6. Documentos e Registos Associados:				
ASG	Auxiliar de Serviços Gerais			Código	Título do Documento			
AAD	Ajudante de Ação Direta			IMP01.PRC02.PS02	Matriz de Higienização			
				IMP02.PRC02.PS02	Plano de Higienização			
				IMP03.PRC02.PS02	Registo de Higienização de Corredores			
				IMP04.PRC02.PS02	Registo de Higienização de Vestiários			
				IMP05.PRC02.PS02	Registo de Higienização da Lavandaria			
				IMP06.PRC02.PS02	Registo de Higienização do Gabinete Técnico			
				IMP07.PRC02.PS02	Registo de Limpeza de Veículos de Transporte			



Se o documento não apresentar o n.º de cópia, assume-se como "Cópia não controlada"

Cópia n.º

Apêndice 6 – Processos de Suporte – Gestão de Instalações, Equipamentos e Materiais

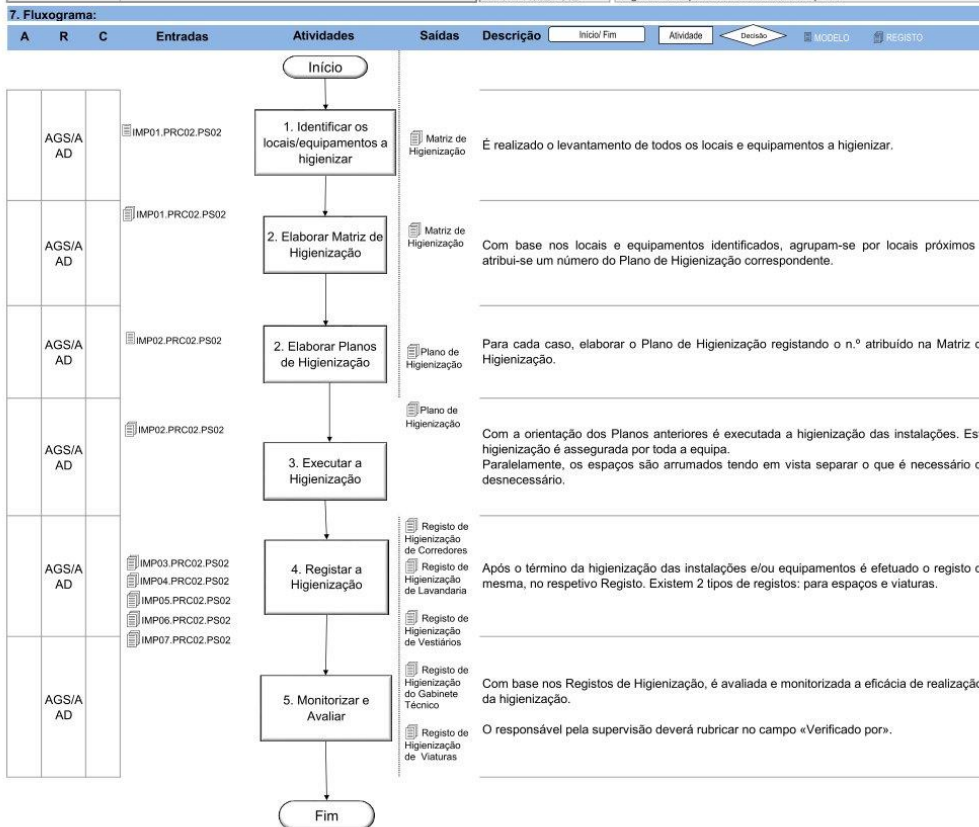


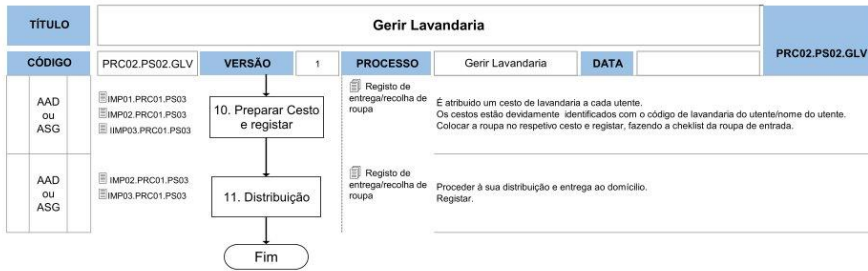
PS02- GESTÃO DE INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS

Aprovado em
Página 1 de 1
Revisão 0

PRC01.PS02.GL.v1 - GERIR LIMPEZA

TÍTULO		Gerir Limpeza				PRC01.PS02.GL		
CÓDIGO	PRC01.PS02.GL	VERSÃO	1	PROCESSO	Gerir Limpeza		DATA	
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:			Presidente: Bruno Pereira	
1. Objetivo:				2. Âmbito:				
Definir os procedimentos para a Limpeza e Higieneização das Instalações.				Abrange todos os colaboradores que prestam serviços de limpeza e higieneização das Instalações.				
3. Documentos de Referência:				4. Matriz de Alterações:				
NFN EN ISO 9001:2015 Manual da Qualidade MAQRSS SAD Legislação aplicável				Versão	Data	Alteração		
						versão inicial		
5. Definições e Abreviaturas:				6. Documentos e Registos Associados:				
ASG	Auxiliar de Serviços Gerais			Código	Título do Documento			
AAD	Ajudante de Ação Direta			IMP01.PRC02.PS02	Matriz de Higieneização			
				IMP02.PRC02.PS02	Plano de Higieneização			
				IMP03.PRC02.PS02	Registo de Higieneização de Corredores			
				IMP04.PRC02.PS02	Registo de Higieneização de Vestiários			
				IMP05.PRC02.PS02	Registo de Higieneização da Lavandaria			
				IMP06.PRC02.PS02	Registo de Higieneização do Gabinete Técnico			
				IMP07.PRC02.PS02	Registo de Limpeza de Veículos de Transporte			



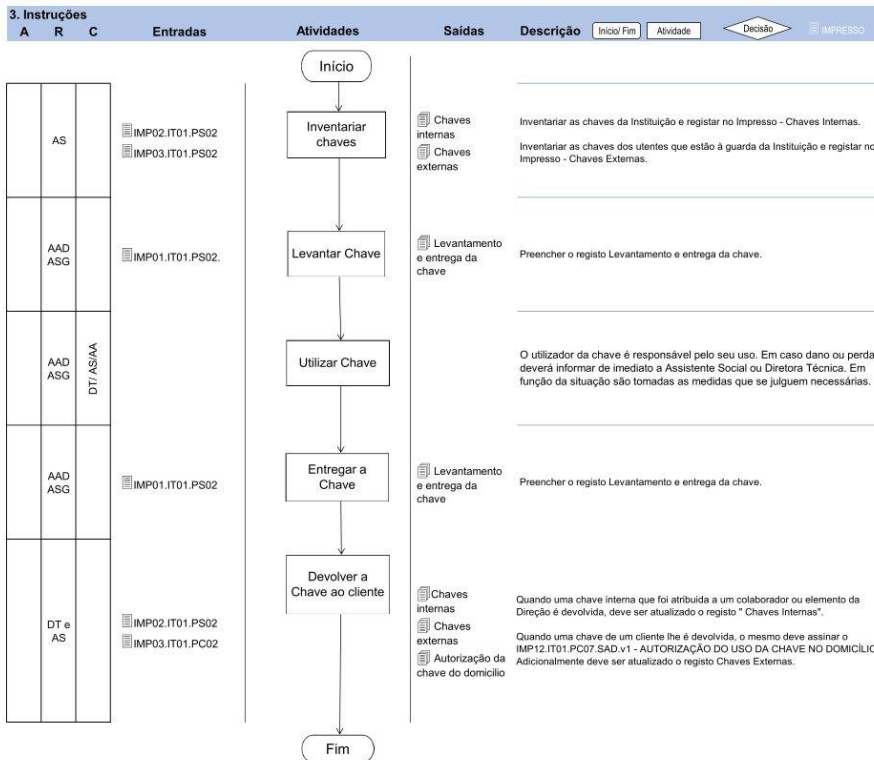




TÍTULO		Gerir Manutenção de Equipamentos				PRC03.PS02.GE		
CÓDIGO	PRC03.PS02.GE	VERSÃO	1	PROCESSO	Gerir Manutenção de Equipamentos		DATA	
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:			Presidente: Bruno Pereira	
1. Objectivo:		2. Âmbito:						
Assegurar a manutenção preventiva e curativa das viaturas		Aplica-se a todas as viaturas existentes no Centro Social Casal dos Bernardos.						
3. Documentos de Referência:		4. Matriz de Alterações:						
NP EN ISO 9000:2015 - SGQ - Vocabulário		Versão	Data		Alteração			
NP EN ISO 9001:2015 - SGQ - Requisitos		1			Versão inicial			
MAQRS SAD								
Manual da Qualidade								
5. Definições e Abreviaturas:		6. Documentos e Registos Associados:						
CL	Cliente	Código		Título do Documento				
DT	Directora Técnica	IMP01.PRC01.PS02	Listagem de Viaturas/Equipamentos					
AS	Assistente Social	IMP02.PRC01.PS02	Ficha de Equipamento/Viatura					
		IMP03.PRC01.PS02	Plano de Manutenção Preventiva					
		IMP04.PRC01.PS02	Diário de Viatura					
7. Fluxograma:								
A	R	C	Entradas	Atividades	Saídas	Descrição		
						Início/ Fim Atividade Decisão IMPRESSO REGISTO		
				Início				
	AS		IMP01.PRC01.PS02 IMP02.PRC01.PS02	1. Identificação de Viaturas/Equipamentos	Listagem de Viaturas/Equipamentos Ficha da Viatura/Equipamento	<p>Sempre que é adquirido uma nova viatura/equipamento a respetiva listagem deverá ser atualizada no documento: Listagem de Viaturas/Equipamentos. Adicionalmente deverá ser preenchida a Ficha da Viatura/Equipamento, arquivando-se o respetivo Manual de Instruções, caso aplicável e atualizado o Plano de Manutenção Preventiva.</p>		
	AS		IMP03.PRC01.PS02 IMP02.PRC01.PS02 IMP04.PRC01.PS02	2. Manutenção Preventiva	Plano de Manutenção Preventiva Ficha de Equipamento/ Viatura Diário de Viatura	<p>O Plano de Manutenção Preventiva apresenta a descrição das tarefas necessárias realizar em cada viatura de uma forma periódica. O registo das intervenções é registado na respetiva Ficha de Viatura.</p> <p>Adicionalmente e em cada utilização das viaturas é ainda efetuado o controlo de kms de cada viatura através do registo diário da viatura.</p>		
	AS		IMP02.PRC01.PS02	3. Manutenção Curativa	Ficha da Viatura	<p>Sempre que ocorra uma avaria de um equipamento ou necessidade de outro tipo de intervenção não planeada, a mesma deve ser registada na Ficha de Equipamento/Viatura no campo "Manutenção Curativa". A solicitação do serviço de reparação segue as regras estipuladas no procedimento Gerir Manutenção.</p>		
				Fim				



TÍTULO		Gestão do Chaveiro			IT01.PS02.SEG	
CÓDIGO	IT01.PS02.SEG	VERSÃO	1	PROCESSO	Gestão da Segurança	DATA
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Presidente: Bruno Pereira
1. Objetivo:				2. Matriz de Alterações:		
Estabelecer regras de controlo de chaves externas e internas.				Versão	Data	Alteração
				1		versão inicial





TÍTULO	Controlar Acessos					IT02.PS02.SEG		
CÓDIGO	IT02.PS02.SEG	VERSÃO	1	PROCESSO	Gestão da Segurança		DATA	
ELABORADO POR:	Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:	Presidente: Bruno Pereira				
1. Objetivo:	Controlar a entrada e saída dos acessos à instituição.							
2. Matriz de Alterações:								
	Versão	Data	Alteração					
	1		versão inicial					

3. Instruções

1. Horário de Funcionamento

Edifício Serviço de Apoio Domiciliário
Abertura às 8h30m.
Encerramento às 18h30m.

2. Acesso ao Interior das Instalações

Edifício Serviço de Apoio Domiciliário
Das 8h30m. às 18h30m.

3. Responsabilidades

Edifício Serviço de Apoio Domiciliário

•Responsável pela abertura das instalações

•Responsável pelo encerramento das instalações

4. Atendimento

- Todos as pessoas externas devem dirigir-se ao gabinete da equipa técnica, a quem compete fazer o encaminhamento dos mesmos aos destinatários solicitados.
- Nenhuma pessoa deve circular nas instalações sem se encontrar acompanhado ou identificado.

5. Fornecedores

- Dirigir-se aos serviços administrativos/ entrada principal ou porta da cozinha.
- Horário para entregas entre 08H30M e 17H00M.
- Nenhum fornecedor deve circular nas instalações sem se encontrar acompanhado ou identificado.

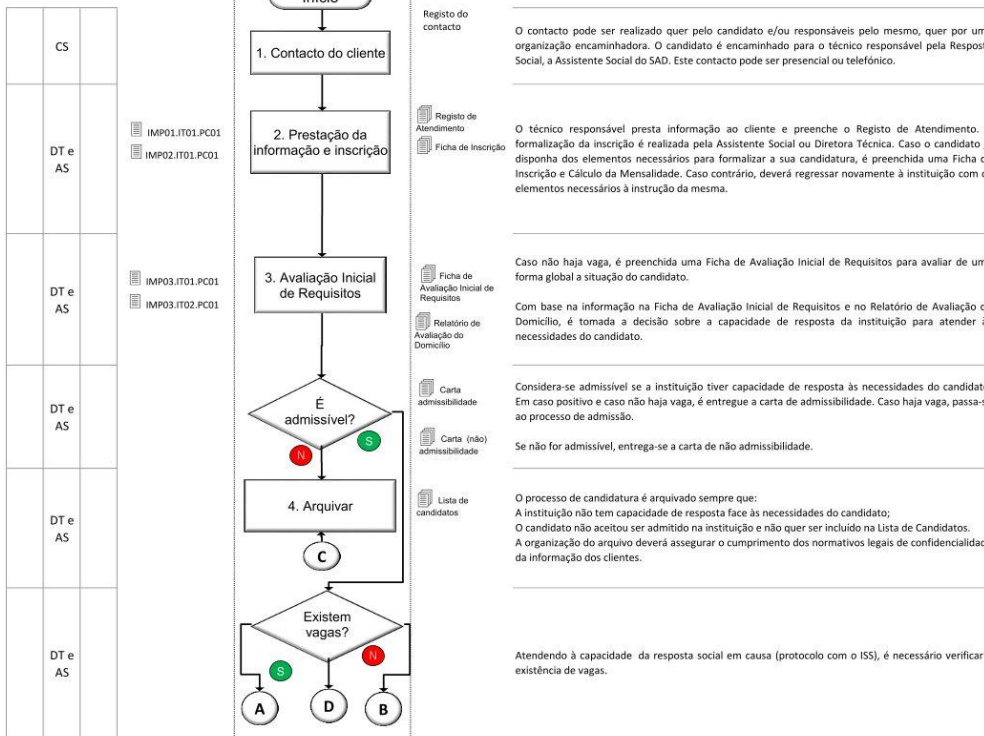
Apêndice 7 – Processos-Chave- Candidatura



PC01.CANDIDATURA
PRC01PC01.SAD.v1
PROCEDIMENTO - CANDIDATURA

Aprovado em
 Página 1 de 2
 Revisão 0

TÍTULO		Candidatura				PRC01.PC01.SAD												
CÓDIGO	PRC01.PC01.SAD	VERSÃO	1	PROCESSO	Candidatura		DATA											
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Presidente: Bruno Pereira												
1. Objetivo:		2. Âmbito:																
Estabelecer regras orientadoras para as atividades de atendimento, análise, hierarquização e aprovação dos indivíduos integrados na lista de candidatos do CSCB.		Aplica-se a todos os colaboradores que desempenhem funções nos serviços responsáveis pelas fases de atendimento, análise e seleção dos candidatos e gestão da lista de candidatos a integrar no CSCB.																
3. Documentos de Referência:		4. Matriz de Alterações:																
NP EN ISO 9001:2015 - SGQ - Requisitos MAQRS SAD Manual da Qualidade Legislação aplicável		Versão	Data	Alteração														
		1		Versão inicial														
5. Definições e Abreviaturas:		6. Documentos e Registos Associados:																
CS	Candidato sénior	Código	Título do Documento															
DT	Diretora Técnica	IMP01.IT01.PC01	Atendimento - Informação disponibilizada ao cliente															
PD	Presidente da Direção	IMP02.IT01.PC01	Ficha de Inscrição															
AS	Assistente Social	IMP03.IT01.PC01	Ficha de Avaliação Inicial de Requisitos															
SAD	Serviço de Apoio Domiciliário	IMP03.IT02.PC01	Relatório de Avaliação do Domicílio															
		IMP01.IT02.PC01	Carta de Admissibilidade															
		IMP02.IT02.PC01	Carta de Não Admissibilidade															
		IMP01.IT03.PC01	Relatório de Análise , Hierarquização e Aprovação de Candidatos															
		IMP02.IT03.PC01	Carta de Não aprovação															
		IMP03.IT03.PC01	Carta de Aprovação															
		IMP04.IT03.PC01	Lista de Candidatos															
		IMP05.IT03.PC01	Carta de Atualização da Lista de Candidatos															
7. Fluxograma:		<table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>R</td> <td>C</td> <td>Entradas</td> <td>Atividades</td> <td>Saídas</td> <td>Descrição</td> <td>Início/ Fim</td> <td>Atividade</td> <td>Decisão</td> <td>IMPRESSO</td> <td>REGISTO</td> </tr> </table>					A	R	C	Entradas	Atividades	Saídas	Descrição	Início/ Fim	Atividade	Decisão	IMPRESSO	REGISTO
A	R	C	Entradas	Atividades	Saídas	Descrição	Início/ Fim	Atividade	Decisão	IMPRESSO	REGISTO							

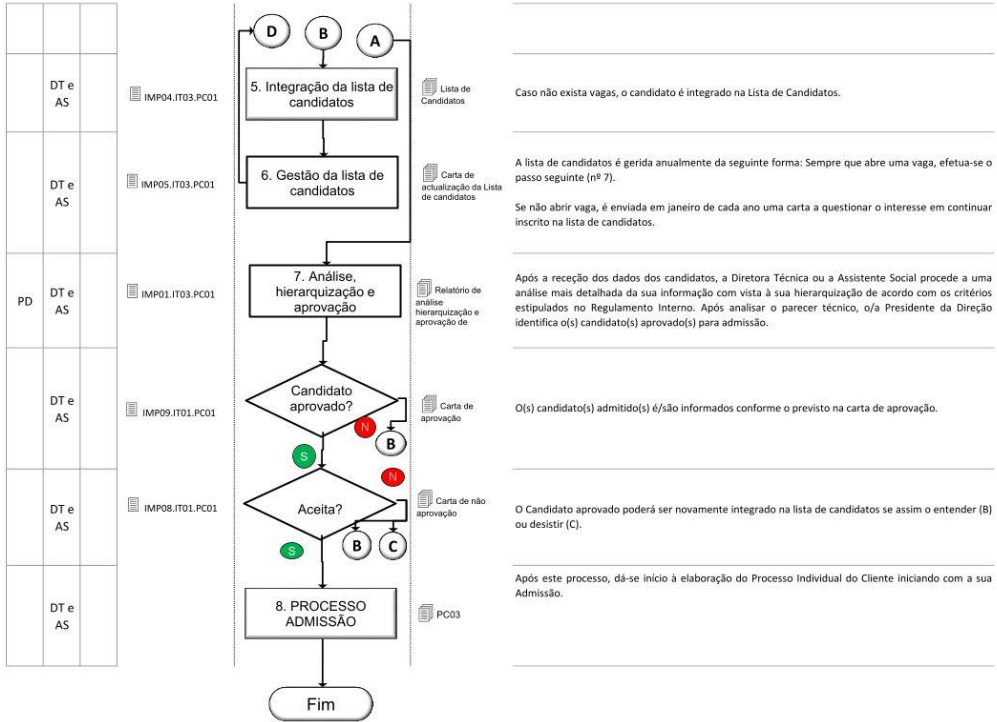


Se o documento não apresentar o n.º de cópia, assume-se como "Cópia não controlada"

Cópia n.º



TÍTULO	Candidatura					PRC01.PC01.SAD
CÓDIGO	PRC01.PC01.SAD	VERSÃO	1	PROCESSO	Candidatura	



	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
	IMP01.IT01.PC01.SAD.v1 - ATENDIMENTO – INFORMAÇÃO DISPONIBILIZADA AO CLIENTE	Página 1 de 1
		Revisão 0

Data: _____

Contacto presencial Contacto telefónico

Nome do cliente: _____

Contacto: _____

Nome da pessoa que efetua o contacto: _____

Contacto: _____

Relação com o cliente:

Tipo de Informação	Informação disponibilizada	Documento disponibilizado
Regulamento interno		
Critérios de candidatura e admissão		
Gestão da lista de candidatos		
Regulamento das participações ou mensalidades dos clientes e seus familiares pela utilização de serviços e equipamentos, bem como seguro (redes pública, solidária e privada) e precário das atividades		
Modelo de intervenção do Serviço de Apoio Domiciliário (serviços prestados, etc.)		
Critérios de admissão e priorização das candidaturas e lista de candidatos		
Boletim informativo da Organização		
Horário de funcionamento da Organização e de todos os serviços e atividades disponíveis (nomeadamente, períodos de encerramento e de férias)		
Ficha de inscrição		
Documentos a entregar com a ficha de inscrição		
Contacto em situação de emergência		
Outra. Especificar		

Técnico da Organização para contacto: _____

Nota: Assinalar com X a situação verificada.

Declaro que recebi as informações acima identificadas.

O candidato: _____

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
		Página 1 de 4
	IMP02.IT01.PC01.SAD.v1 - FICHA DE INSCRIÇÃO	Revisão 0

FICHA DE INSCRIÇÃO- SAD

Data de Inscrição	
Data de Admissão	
Data de Saída	

Nº de Entrada	
Nº Processo	

A preencher pelos serviços.

DADOS A PREENCHER PELO CLIENTE

1. Dados de Identificação do Cliente

Nome completo: _____

Nome pelo qual deseja ser tratado: _____

Data de nascimento (dia/mês/ano): ____ - ____ - ____ Idade: ____ anos Sexo: F/ M

Morada: _____

Código Postal: ____ - ____ Localidade: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

BI / Cartão Cidadão nº: _____ Nº Contribuinte: _____

Nº. Beneficiário: _____ Nº Utente (SNS/outros): _____

2. O Cliente tem alguém que seja da sua relação próxima a frequentar esta instituição?

Sim ____ Quem? _____

Em que resposta social? _____

Não ____

3. Dados de Identificação e Contactos da Pessoa Responsável pelo Cliente

Nome completo: _____

Data de nascimento (dia/mês/ano): ____ - ____ - ____ Parentesco: _____

Morada: _____

Código Postal: ____ - ____ Localidade: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

Outros Contactos

Nome completo: _____

Parentesco: _____ Contacto: _____

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
		Página 2 de 4
	IMP02.IT01.PC01.SAD.v1 - FICHA DE INSCRIÇÃO	Revisão 0

Nome completo: _____

Parentesco: _____ Contacto: _____

Nome completo: _____

Parentesco: _____ Contacto: _____

Nome completo: _____

Parentesco: _____ Contacto: _____

DADOS A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

4. Motivo do pedido

Resposta solicitada: Temporária ____ Permanente ____

Fundamentação: _____

5. Rede social de suporte

O Cliente foi encaminhado por outra Organização? Não ____ Sim ____ Qual?

O Candidato necessita de suporte para satisfazer e/ou desenvolver atividades de vida diária?

Sim ____ Não ____

Identifique o atual suporte assegurado ao candidato:


Diário e permanente Diário pontual Pontual Inexistente

O Cliente usufrui dos serviços de/está integrado em:

SAD - Identifique qual a Organização: _____

CD - Identifique qual a Organização: _____

Outro serviço. Qual? _____ identifique qual a Organização: _____

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
	IMP02.IT01.PC01.SAD.v1 - FICHA DE INSCRIÇÃO	Página 3 de 4
		Revisão 0

6. Caracterização da(s) Incapacidade(s)

Questões	Sim	Não	Especifique
Tipo de incapacidade(s)			
1. Verificam-se mudanças nas funções do corpo (fisiológicas) e/ou nas estruturas do corpo (anatômicas) (p.e. funções auditivas, estrutura da coluna vertebral)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. Verificam-se limitações da atividade ou restrições da participação (p.ex. andar distâncias longas, participar em atividades de grupo)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3. Utiliza produtos/tecnologias de apoio (p.ex. ajudas técnicas)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ _____

Causa da(s) incapacidade(s)

Congénita(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Adquirida(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Outro tipo de necessidades especiais: _____

7. Foram entregues cópias de todos os documentos necessários?

Sim ____ Não ____

Assinale os documentos em falta e a respetiva data de entrega:

<input type="checkbox"/>	Bilhete de Identidade	Data entrega:	
<input type="checkbox"/>	Cartão de Cidadão	Data entrega:	
<input type="checkbox"/>	Cartão de Contribuinte	Data entrega:	
<input type="checkbox"/>	Cartão de Beneficiário ou Pensionista	Data entrega:	
<input type="checkbox"/>	Cartão do Serviço Nacional de Saúde	Data entrega:	
<input type="checkbox"/>	Boletim de vacinas e relatório médico	Data entrega:	
<input type="checkbox"/>	Comprovativos rendimentos do cliente e agregado familiar	Data entrega:	
<input type="checkbox"/>	Declaração de autorização da informatização		
<input type="checkbox"/>	Outro(s). Especifique.	Data entrega:	

8. Agenda de visita da avaliação do domicílio: _____

9. Assinaturas

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
	IMP02.IT01.PC01.SAD.v1 - FICHA DE INSCRIÇÃO	Página 4 de 4
		Revisão 0

Cliente:	Familiares/Pessoas significativas:
Organização:	Data:

O tratamento informatizado dos dados recolhidos é feito no cumprimento da legislação sobre proteção de dados e os mesmos destinam-se à elaboração do processo individual do cliente para a prestação do serviço por parte do Centro Social Casal dos Bernardos. É garantido ao cliente, nos termos da lei, o direito de acesso e retificação de qualquer dado que lhe diga respeito constante da base de dados. Os dados objeto de recolha poderão ser comunicados a entidades terceiras de reconhecida idoneidade para fins de cumprimento legal por parte do Centro Social Casal dos Bernardos.

COMPROVATIVO DE INSCRIÇÃO

Declara-se que recebemos a Ficha de Inscrição n.º _____ do(a) _____ sr.(a) _____ para o processo de candidatura à Resposta Social SAD.

Data da avaliação do domicílio: __/__/____ Responsável: _____

Data _____ P' Centro Social Casal dos Bernardos

_____/____/____

Para qualquer informação/esclarecimento complementar ou outro assunto, poderá entrar em contacto com o Dr./Dr.ª _____, através do telefone _____ ou correio eletrónico _____.

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
	IMP03.IT01.PC01.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO INICIAL DE REQUISITOS	Página 1 de 4
		Revisão 0

Data de Entrevista:

N.º de Entrada:

Resposta Social:

Nome do candidato:

Data de inscrição:

1. Avaliação Sumária da Funcionalidade do Cliente			
<i>(Assinale com um X)</i>	Autónomo	Apoio Pontual	Apoio Permanente
Banho			
Cuidados de Imagem			
Vestir-se			
Ir ao WC			
Alimentação			
Mobilidade			
Transferências (entrar e sair da cama)			
Continência			
Tratamento de Roupas			
Higiene Habitacional (SAD)			
Acompanhamento ao Exterior			
Aquisição de Bens e Serviços			
Toma de Medicamentos			
Ocupação Quotidiana do Tempo Livre			

2. Serviços a Mobilizar	Quais?	Quando?		Periodicidade				Número			
		Semana	Fim-de-semana	Diária	Semanal	Quinzenal	Mensal	1x	2x	3x	Outra?
Cuidados de higiene											
Cuidados pessoais e de Imagem											
Refeições											
Apoio na Refeição											
Cuidados de Saúde											
Administração da Terapêutica											
Higiene Habitacional (SAD)											
Organização e Higiene do Espaço Individual (ERI)											
Transportes											
Tratamento de Roupas											
Apoio na Aquisição de Bens e Serviços											

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
	IMP03.IT01.PC01.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO INICIAL DE REQUISITOS	Página 2 de 4
		Revisão 0

2. Serviços a Mobilizar	Quais?	Quando?		Períodicidade				Número				
		Semana	Fim-de-semana	Diária	Semanal	Quinzenal	Mensal	1x	2x	3x	Outra?	
Acompanhamento ao Exterior												
Apoio Psicossocial												
Atividades Socioculturais												
Outro? Qual?												

Observações (ou outras especificações):

3. Descrição do Enquadramento Familiar e/ou de Suporte

4. Descrição das Condições Socioeconómicas

5. Critérios de Admissibilidade

A Organização ajusta-se às necessidades do Cliente?

Sim Não Porquê?

A Organização pode dar Resposta, internamente ao pedido do Cliente?

Sim Não

Porquê?

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
	IMP03.IT01.PC01.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO INICIAL DE REQUISITOS	Página 3 de 4
		Revisão 0

6. Observações Decorrentes da Entrevista (assinale outras informações relevantes sobre o cliente)

Reencaminhamento para outra Organização ou prestação de serviço adicional (quando aplicável).

7. Assinaturas

Cliente	Data: / /
Pessoa Responsável	Data: / /
Organização	Data: / /

8. Aplicação dos Critérios de Priorização

Critérios	Ponderação	Pontuação
A naturalidade ou residência na freguesia de Casal dos Bernardos e lugares limitrofes	0,10	
O cônjuge é cliente da IPSS	0,10	
Encontra-se em situação de isolamento social e/ou geográfico total	0,15	
Insuficiência de recursos económicos	0,10	
Ausência ou indisponibilidade da família para assegurar os cuidados necessários	0,20	
Incapacidade parcial do cliente para satisfazer as suas necessidades básicas	0,10	
Desajustamentos familiares graves	0,05	
Pessoa económica e socialmente desfavorecida, com um grau elevado de degradação das condições habitacionais e de isolamento	0,10	
Situação de emergência grave	0,10	
Sócio	0,10	

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
		Página 4 de 4
	IMP03.IT01.PC01.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO INICIAL DE REQUISITOS	Revisão 0

Total	
--------------	--

Data: __/__/__

A Assistente Social: _____

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
		Página 1 de 1
	IMP01.IT02.PC01.SAD.v1 - CARTA DE ADMISSIBILIDADE	Revisão 0

Localidade, data por extenso

Exmo. (a). Sr.(a).

Utilizar uma das versões em função do destinatário:

VERSÃO 1 – AO CLIENTE

É com agrado que o/a informamos que se encontra em situação de poder vir a integrar o Serviço de Apoio Domiciliário desta Organização.

VERSÃO 2 – PESSOAS SIGNIFICATIVAS

É com agrado que o/a informamos que o Sr./Sr.ª _____ se encontra em situação de poder vir a usufruir dos serviços prestados por esta Organização.

Neste sentido, salvo orientação contrária, ficará automaticamente inscrito em lista de candidatos (1).

Para qualquer informação/esclarecimento complementar ou outro assunto, poderá entrar em contacto com o Sr./Sr.ª _____, através do telefone _____ ou correio eletrónico _____.

Desde já, gratos pela preferência dos nossos serviços,

Atenciosamente,

Técnico(a)

O (A) Diretor(a)

(Nome)

(1) Parágrafo a ser incluído nas situações em que a organização não possua vaga e os clientes reúnam as condições de admissibilidade.

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
	IMPO2.IT02.PC01.SAD.v1 - CARTA DE NÃO ADMISSIBILIDADE	Página 1 de 1
		Revisão 0

Localidade, data por extenso

Exmo. (a). Sr.(a).

Utilizar uma das versões em função do destinatário:

VERSÃO I – AO CLIENTE

Serve o presente para o/a informar que não se encontra em situação de integrar o Serviço de Apoio Domiciliário desta Organização pela(s) seguinte(s) razões:

VERSÃO 2 – PESSOAS SIGNIFICATIVAS

Serve o presente para o/a informar que o Sr./Sr.^a _____ não se encontra em situação de usufruir dos serviços prestados por esta Organização pela(s) seguinte(s) razões:

Para qualquer informação/esclarecimento complementar ou outro assunto, poderá entrar em contacto com o Sr./Sr.^a _____, através do telefone _____ ou correio eletrónico _____.

Desde já, gratos pela preferência dos nossos serviços,

Atenciosamente,

O (A) Diretor(a) Técnico(a)

(Nome)



Relatório de Avaliação do Domicílio

Nome: _____

Morada: _____

Tipologia da habitação

Casa unifamiliar Casa com barreiras arquitetónicas Quarto
 Apartamento Tenda/Barraca/Casa em ruína

Tem água canalizada?

Sim Não

Forma de Aquecimento de água?

Não tem
 Fogão
 Esquentador
 Caldeira
 Bailarina
 Lareira

Observações: (Modo de Funcionamento)

Verificação do local da Higiene Pessoal:

Cama
 WC

Observações: (Área de movimentação)

Equipamentos de WC:

Banheira
 Poliban
 Ajudas técnicas. Quais? _____

Outras ajudas técnicas:

Quais?

Electricidade:

Sim Não

Necessidade de adaptações no domicílio:

Avaliação geral da habitação para a prestação do Serviço de Apoio Domiciliário:

Com condições Sem condições

Data: ___/___/_____

A Técnica: _____

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
	IMP01.IT03.PC01.SAD.v1 - RELATÓRIO DE ANÁLISE, HIERARQUIZAÇÃO E APROVAÇÃO DE CANDIDATOS	Página 1 de 3
		Revisão 0

Equipa Técnica	
Nome	Função

Hierarquização dos Candidatos	
Nome	Pontuação
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Breve Caracterização dos Candidatos	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

(1) Envio IMP03.IT3.PC01-Carta de Aprovação e IMP02.IT03. PC01- Carta de Não Aprovação

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
	IMP01.IT03.PC01.SAD.v1 - RELATÓRIO DE ANÁLISE, HIERARQUIZAÇÃO E APROVAÇÃO DE CANDIDATOS	Página 2 de 3
		Revisão 0

Parecer Técnico sobre os Candidatos	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Comentários

Assinatura da Equipa Técnica

Data de envio para Aprovação:	
-------------------------------	--

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
		Página 3 de 3
	IMP01.IT03.PC01.SAD.v1 - RELATÓRIO DE ANÁLISE, HIERARQUIZAÇÃO E APROVAÇÃO DE CANDIDATOS	Revisão 0

Data de Receção para Aprovação:	
---------------------------------	--

Análise da Proposta Técnica

Candidato Aprovado (1)	
Nome	Pontuação

Hierarquização dos Candidatos	
Nome	Pontuação
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Assinatura da Direção	

Data de Aprovação:	
--------------------	--

(1) Envio IMP03.IT3.PC01-Carta de Aprovação e IMP02.IT03. PC01- Carta de Não Aprovação

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
		Página 1 de 1
	IMP02.IT03.PC01.SAD.v1 - CARTA DE NÃO APROVAÇÃO	Revisão 0

Localidade, data exata por extenso

Exmo. (a). Sr. (a)

Utilizar umas das versões em função do destinatário:

VERSÃO I- AO CLIENTE

Serve o presente para informar V. Exa. que, de acordo com a avaliação técnica e hierarquização dos candidatos ao Serviço de Apoio Domiciliário efetuada, não é possível, de momento, a aprovação da candidatura, pela(s) seguinte(s) razões:

VERSÃO 2 – PESSOAS SIGNIFICATIVAS

Serve o presente para o/a informar que relativamente ao/ à Sr./Sr.ª _____, de acordo com a avaliação técnica e hierarquização dos candidatos ao Serviço de Apoio Domiciliário efetuada, não é possível, de momento, a aprovação da candidatura, pela(s) seguinte(s) razões:

Para qualquer informação/esclarecimento complementar ou outro assunto, poderá entrar em contacto com o Sr./Sr.ª _____, através do telefone _____ ou correio eletrónico _____.

Com os nossos melhores cumprimentos

Atenciosamente,

O (A) Diretor(a) Técnico(a)

(Nome)

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
		Página 1 de 1
	IMP03.IT03.PC01.SAD.v1 - CARTA DE APROVAÇÃO	Revisão 0

Localidade, data exata por extenso

Exmo. (a). Sr. (a)

Utilizar umas das versões em função do destinatário:

VERSÃO 1 - AO CLIENTE

É com agrado que o/a informamos que foi aprovado/a para poder usufruir dos serviços prestados por esta Organização.

VERSÃO 2 - PESSOAS SIGNIFICATIVAS

É com agrado que o/a informamos que o Sr./Sr.ª _____ se encontra aprovado/a para usufruir dos serviços prestados por esta Organização.

Para o efeito, propomos que contacte o Sr./Sr.ª _____, (identificar o cargo/função do colaborador), para o seguinte número de telefone _____, a fim de acordar a data para a visita domiciliária e a data para admissão no Serviço de Apoio Domiciliário.

Agradecemos que tivessem na vossa posse os seguintes elementos:


- Cópias de: Bilhete de identidade, Cartão de Cidadão, Cartão de Contribuinte, Cartão de Beneficiário da Segurança Social e Cartão do Serviço Nacional de Saúde ou Cartão de Cidadão.
- Declaração comprovativa de rendimentos: IRS do cliente ou do agregado familiar, conforme aplicável.
- Documentos comprovativos das despesas mensais fixas do cliente ou do agregado familiar: valor do imposto sobre o rendimento e taxa social única, valor da renda de casa ou prestação mensal para aquisição de habitação, encargos médicos mensais com transportes públicos e despesas com aquisição de medicamentos de uso continuado em caso de doença crónica.
- Relatórios médicos/técnicos que identifiquem: medicação, cuidados e estado de saúde, etc.

Com os nossos melhores cumprimentos

Atenciosamente,

O (A) Diretor(a) Técnico(a)

(Nome)

	PC01.CANDIDATURA	Aprovado em
	IMPOS.IT03.PC01.SAD.v1 - CARTA DE ATUALIZAÇÃO DA LISTA DE CANDIDATOS	Página 1 de 1
		Revisão 0

Nome do Candidato

Morada do Candidato

Assunto: Atualização da Lista de Candidatos - Sénior

Exmo. Sr./ Sr.ª,

O Centro Social Casal dos Bernardos encontra-se em processo de actualização da lista de candidatos à Resposta Social [Designação da RS].

Neste sentido solicita-se a V.ª Ex.ª que, caso tenha interesse em manter-se na Lista de Candidatos à Resposta Social [Designação da RS], deverá proceder à renovação da sua inscrição junto dos nossos Serviços Administrativos **até ao próximo dia [X] de [Mês]**.

Caso não proceda à renovação da sua inscrição no prazo estipulado, o Centro Social Casal dos Bernardos irá excluí-lo/a da lista de candidatos.

A partir da presente data, a inscrição na Lista de Candidatos é válida durante cada ano civil, devendo o candidato proceder à sua renovação em janeiro de cada ano ou sempre que ocorra alterações nas suas necessidades e/ou condições de vida. Contudo, para efeitos da aplicação dos critérios de priorização, a data de candidatura reportará sempre à data da 1.ª inscrição.

Esta renovação permite ao Centro Social Casal dos Bernardos e a si enquanto candidato atualizar as suas necessidades e/ou condições de vida e reposicioná-lo(a) na Lista de Candidatos.

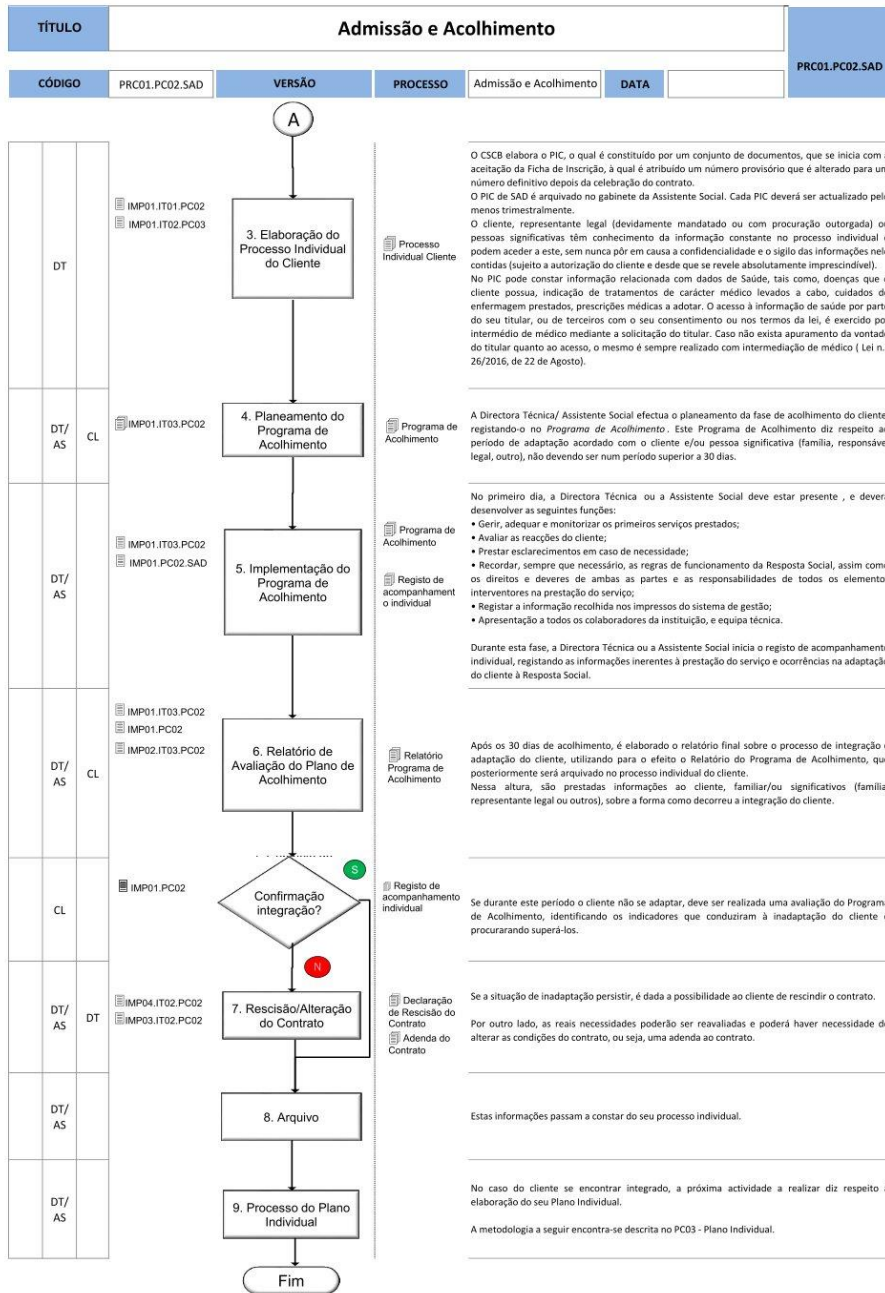
Sem outro assunto de momento, subscrevemo-nos com os melhores cumprimentos,

Atentamente,

O (A) Diretor(a) Técnico(a)



INDICADORES														1ª AVALIAÇÃO			2ª AVALIAÇÃO		
	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	Somatório	Indicador (%)	Taxa de Cumprimento	Somatório	Indicador (%)	Taxa de Cumprimento
N.º de clientes admissíveis	1													1	4,76%	95,24%	2	200,00%	-100,00%
N.º de pedidos de inscrição	21													21			1		
N.º total de inscrições realizadas no período de 5 dias														0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!
N.º total de inscritos														0			0		
N.º de reclamações relativas ao processo de hierarquização e aprovação dos candidatos														0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!
N.º total de reclamações														0			0		
N.º de serviços procurados para os quais a organização não tem oferta/resposta														0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!



	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
		Página 1 de 10
	IMP01.IT01.PC02.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA	Revisão 0

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE

Nome:

Nome a ser tratado:

Data de Nascimento:

Idade actual:

Em caso de urgência contactar:

Nome:

Contacto(s):

Indique o seu grau de escolaridade:

Não sabe ler, nem escrever	<input type="radio"/>	Ensino Técnico Profissional	<input type="radio"/>
Sabe ler e escrever	<input type="radio"/>	Licenciatura	<input type="radio"/>
Ensino Básico (ensino primário)	<input type="radio"/>	Pós-graduação	<input type="radio"/>
Ensino Preparatório	<input type="radio"/>	Mestrado	<input type="radio"/>
Ensino Secundário	<input type="radio"/>	Doutoramento	<input type="radio"/>

Nacionalidade e Língua

Qual a sua nacionalidade?

Há quanto anos vive em Portugal/Distrito/Concelho?

Compreende bem o Português (caso seja imigrante)? Sim Não + ou -

Sente dificuldades em expressar-se em Português (caso seja imigrante)? Sim Não + ou -

Normalmente as pessoas compreendem-no/a (caso seja imigrante)? Sim Não Às vezes

Dificuldades específicas na comunicação p.e. surdez, demência? Não Sim . Quais?

Profissão ou profissões que desempenhou

2. BREVE CARACTERIZAÇÃO INDIVIDUAL E DO AGREGADO FAMILIAR DO CLIENTE

O Cliente vive: Isolado Em agregado

Nome	Idade	Parentesco	Vive com o cliente		Meio de vida principal ¹
			Sim	Não	
Cliente					

¹ Reforma; Pensão Social; Subsídio Mensal Vitalício; Complemento Solidário para Idosos; Rendimento Social de Inserção; outro.

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
		Página 2 de 10
	IMP01.IT01.PC02.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA	Revisão 0

3. SITUAÇÃO SÓCIO-ECONÓMICA DO CLIENTE E/OU SIGNIFICATIVOS

Rendimentos Mensais:			Despesas Mensais:		
Rendimento do trabalho	-	€	Renda/Prestação da casa	-	€
Reforma	-	€	Transportes públicos	-	€
Pensão Social	-	€	Medicação	-	€
Complemento por dependência	-	€	Alimentação	-	€
Complemento Solidário para Idosos	-	€	Outros	-	€
Rendimento Social Inserção	-	€			
Outros	-	€			
Total:	-	€	Total:		

4. CONTEXTO HABITACIONAL

Há quantos anos vive no seu local de residência?

Tem um quarto só para si? Sim Não

Tipo de habitação (No caso de não se encontrar em Resposta Social)

Casa Apartamento

Quarto Outra

Condições habitacionais

Água canalizada	<input type="radio"/>	Fogão	<input type="radio"/>	Micro-ondas	<input type="radio"/>
Luz	<input type="radio"/>	Frigorífico	<input type="radio"/>	Rádio	<input type="radio"/>
Rede de esgotos	<input type="radio"/>	Esquentador	<input type="radio"/>	TV	<input type="radio"/>
Gás	<input type="radio"/>	Máq. lavar roupa	<input type="radio"/>	Vídeo/ DVD	<input type="radio"/>
Aquecimento	<input type="radio"/>	Máq. lavar loiça	<input type="radio"/>	Telefone/ telemóvel	<input type="radio"/>

Tem algum animal de estimação? Sim Não

(Responder no caso de requerer SAD)

Qual?

5. SAÚDE

Grupo sanguíneo:

Nome do médico de família/assistente:

Centro de Saúde:

Telef:

Ext.:

Nome(s) do(s) médico(s) da(s) especialidade(s):

Contacto:

Alergias:

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
		Página 4 de 10
	IMP01.IT01.PC02.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA	Revisão 0

Cuidados de medicina física e de reabilitação

Terapia Ocupacional	<input type="radio"/>
Fisioterapia	<input type="radio"/>
Outra. Especificar	<input type="radio"/>

6. CAPACIDADE FÍSICA E FUNCIONAL

Atividades Corporais	Assinale, quando aplicável
→ Alimentação	
Alimenta-se sem dificuldades	<input type="radio"/>
Necessita parcialmente de auxílio ou de alimentação triturada	<input type="radio"/>
Necessita totalmente de ajuda humana ou de alimentação artificial (sonda)	<input type="radio"/>
→ Higiene pessoal	
Faz a sua higiene sem dificuldades	<input type="radio"/>
Necessita de ajuda parcial	<input type="radio"/>
Necessita de ajuda total	<input type="radio"/>
→ Usar banheira ou polibã	
Usa sem dificuldades	<input type="radio"/>
Necessita de ajuda parcial	<input type="radio"/>
Necessita de ajuda total	<input type="radio"/>
→ Vestir-se	
Não necessita de ajuda	<input type="radio"/>
Necessita de ajuda total	<input type="radio"/>
Necessita de ajuda parcial	<input type="radio"/>

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.IT01.PC02.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA	Página 5 de 10
		Revisão 0

→ **Eliminação**

Micção normal	0
Defecção normal	0
Incontinência urinária ocasional	0
Incontinência fecal ocasional	0
Incontinência urinária permanente (p.e., algália)	0
Incontinência fecal permanente (doente ostomizado)	0

→ **Usar a sanita/mictório**

Usa sem dificuldades	0
Necessita de ajuda parcial	0
Necessita de ajuda total	0

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
		Página 6 de 10
	IMP01.IT01.PC02.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA	Revisão 0

→ Ir às compras	
Faz sem dificuldades	O
Necessita de ajuda parcial ou de apoio	O
Necessita de ajuda total	O
Atividades Mentais, Cognitivas e Comportamentais	Assinale, quando aplicável
→ Memória	
Recorda factos ou acontecimentos sem dificuldades	O
Esquecimentos mais ou menos frequentes	O
Esquecimentos muito frequentes	O
Amnésia	O
→ Orientação espacial	
Identifica os locais em que está (casa, cidade, etc.)	O
Identifica com dificuldade/ apoio os locais em que está (casa, cidade, etc.)	O
Não identifica os locais em que está (casa, cidade, etc.)	O
→ Orientação temporal	
Identifica os elementos de caracterização temporal (dia da semana, mês, ano, etc.)	O
Identifica com dificuldade/ apoio os elementos de caracterização temporal (dia da semana, mês, ano, etc.)	O
Não identifica elementos de caracterização temporal (dia da semana, mês, ano, etc.)	O
→ Comportamento	
Normal	O
Perturbações minor: teimosia, lamentações, emotividade	O
Perturbações major: agitação, desorientação, fuga	O
→ Humor	
Normal	O
Tristeza (significativa pela constância ou intensidade) ou irritabilidade	O
Apatia (sem energia)	O
Agressividade	O

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.IT01.PC02.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA	Página 7 de 10
		Revisão 0

→ **Comunicação**

Comunica verbalmente com fluidez, expondo as suas ideias com clareza	O
Comunica verbalmente com dificuldades	O
Comunica verbalmente com o apoio de ajudas técnicas	O
Comunica através de Língua Gestual Portuguesa	O
Não comunica verbalmente nem através de Língua Gestual Portuguesa	O

Outras atividades **Assinale, quando aplicável**

→ **Administrar o dinheiro**

Sem ajuda	O
Necessita de ajuda parcial ou de apoio	O
Necessita de ajuda total	O

→ **Tomar medicamentos**

Sem ajuda	O
Necessita de ajuda parcial ou de apoio	O
Necessita de ajuda total	O

7. HÁBITOS E GOSTOS/INTERESSES

Atividades		Hábitos	Gostos e interesses
Tipo	Variáveis		
Refeições e alimentação	→ Horários		
	→ Espaço		
	→ Forma de servir		
	→ Tipo de alimentos		
	→ Dieta		
Higiene pessoal	→ Horários		
	→ Tipo de produtos		
	→ Tipo de higiene		
Cuidados pessoais e imagem	→ Tipo de cuidados		
	→ Frequência		
Roupa	→ Frequência da muda de roupa		
	→ Escolha da roupa		
	→ Arrumação da roupa		

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.IT01.PC02.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA	Página 8 de 10
		Revisão 0

	<ul style="list-style-type: none"> → Frequência de lavagens → Passar a ferro → Produtos utilizados 		
Idas ao exterior	<ul style="list-style-type: none"> → Frequência, por tipo de produtos (diária, semanal...) → Com quem 		
Idas ao médico	<ul style="list-style-type: none"> → Frequência, por tipo de especialidade e tipo de estrutura de saúde 		
Ocupação quotidiana do tempo	<ul style="list-style-type: none"> → Atividades diárias que faz questão de fazer para ocupar o tempo → Onde e com quem → Frequência 		
Atividades lúdicas e/ou culturais	<ul style="list-style-type: none"> → De que tipo → Com quem → Onde → Frequência 		
Atividades desportivas	<ul style="list-style-type: none"> → De que tipo → Com quem → Onde → Frequência 		
Atividades espirituais e/ou religiosas	<ul style="list-style-type: none"> → De que tipo → Com quem → Onde → Frequência 		
Passear	<ul style="list-style-type: none"> → Tipo de passeio → Locais → Com quem → Frequência 		
Mobilidade	<ul style="list-style-type: none"> → Com quem sai 		

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.IT01.PC02.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA	Página 9 de 10
		Revisão 0

	→ Onde		
	→ Frequência		
Isolamento/comunicação afetiva e social	→ Com quem comunica		
	→ Onde e como		
	→ Frequência		
Relação familiar	→ Com quem estabelece contactos		
	→ De que tipo e a onde		
	→ Frequência		

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.IT01.PC02.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA	Página 10 de 10
		Revisão 0

Qual a satisfação quanto aos relacionamentos que estabelece? (assinale com uma X)

Atores	1. Insatisfeito	2. Pouco satisfeito	3. Satisfeito	4. Muito satisfeito	5. NR
Familiares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Representante legal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amigos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vizinhos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voluntários	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outras pessoas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nota: NR– Não Responde

8. OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES (Produtos/tecnologias de apoio/ajudas técnicas)

9. ASSINATURAS

Cliente:	Pessoas significativas:
Organização:	Data:



NOME DO CLIENTE: _____

RESPOSTA SOCIAL: SAD


Funções	Avaliação	Valor
1- Tomar Banho (com esponja, imersão ou chuveiro)	1- Não recebe assistência (entra e sai da banheira ou duche sozinho).	
	2- Recebe assistência na lavagem de parte do corpo (ex. pernas, costas, etc.)	
	3- Recebe assistência na lavagem de mais de uma parte do corpo (senão não tomaria banho)	
2- Vestir-se (tira roupas do armário e gavetas incluindo roupas interiores, exteriores e acessórios: cinto suspensórios)	1 - Tira a roupa e veste-se completamente sem assistência	
	2 - Tira as roupas e veste-se sem assistência excepto para calçar os sapatos	
	3- Recebe assistência para tirar as roupas ou para se vestir, ou fica em parte ou completamente despido	
3- Higiene (ir ao quarto de banho ou urinar ou evacuar, limpar-se e arranjar o vestuário)	1- Vai à casa de banho, limpa-se e arranja-se sem assistência (pode usar bengala, cadeira de rodas, ou pode usar um bacio e limpá-lo pela manhã)	
	2 - Recebe assistência para ir à casa de banho ou limpar-se, arranjar as roupas depois de urinar ou evacuar, ou usar o bacio ou arrastadeira	
	3- Não vai à casa de banho	
4- Deslocar-se	1- Entra e sai da cama sem assistência (pode utilizar bengala ou cadeira de rodas)	
	2- Entra e sai da cama com assistência	
	3- Não sai da cama	
5- Continência	1- Controla os esfíncteres de micção ou defecção completamente sozinho	
	2- Tem "acidentes ocasionais"	
	3- Recebe ajuda para manter o controlo urinário ou da defecção; usa-se um cateter ou tem incontinência	
6 - Alimentar-se	1- Alimenta-se sozinho sem assistência	
	2- Alimenta-se sozinho excepto no corte dos alimentos ou a pôr manteiga no pão	
	3- Recebe assistência para se alimentar ou é alimentado por tubos ou líquidos intravenosos, parcial ou totalmente	

TOTAL: 0

Classificação:	ASSINALE COM UM "X" A SITUAÇÃO OBTIDA
6	Independente
7 a 10	Parcialmente Dependente
11 a 17	Dependente
>17	Totalmente Dependente

Data: / /

O/A Técnico/a: _____

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
		Página 1 de 2
	IMP04.IT02.PC02.SAD.v1 - DECLARAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Revisão 0

DECLARAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO

Eu _____, titular do documento de identificação nº _____, Contribuinte Fiscal n.º _____, Responsável pelo _____ cliente/criança _____, utente da SAD do Centro Social Casal dos Bernardos, declaro que a partir da data _____ rescindo o Contrato de Prestação de Serviços nº _____ com base na Cláusula _____ que passo a descrever: _____

- Mais declaro que cumprirei os 30 dias de antecedência de acordo com o regulamentado.
- Não cumprirei os 30 dias de antecedência, mas assumirei os encargos regulamentados.

Casal dos Bernardos, ____ de _____ de 20 ____.

O Declarante,


Data de Receção ____ de _____ de 20 ____ Serviços Administrativos

TOMEI CONHECIMENTO.

A Diretora Técnica _____ Data: ____ de _____ de 20 ____

TOMAMOS CONHECIMENTO.

A Direção _____ Data: ____ de _____ de 20 ____

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
		Página 2 de 2
	IMP04.IT02.PC02.SAD.v1 - DECLARAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Revisão 0

DECLARAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO

O Centro Social Casal dos Bernardos, Instituição Particular de Solidariedade Social, com sede , com sede em Rua da Pedra nº3, 2435-011 Casal dos Bernardos, pessoa coletiva n.º 504 362 267, devidamente representado por Bruno Pereira na qualidade de Presidente da Direção, vem por este meio declarar que a partir desta data rescinde o Contrato de Prestação de Serviços nº _____ do cliente de SAD, celebrado com _____, com base na Cláusula _____ que passa a descrever _____

Casal dos Bernardos, ____ de _____ de 20____.

O Presidente da Direção,

TOMEI CONHECIMENTO.

Data de Receção, ____ de _____ de 20____.

O Cliente _____

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.IT03.PC02.SAD.v1 - PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AO CLIENTE	Página 1 de 4
		Revisão 0

RESPOSTA SOCIAL: SAD

NOME DO CLIENTE: _____ IDADE: _____

PERÍODO DE VIGÊNCIA: DE _____ A _____

SERVIÇO:		Cuidados Pessoais e de Imagem											<input checked="" type="checkbox"/> Solicitado		Observações		
Atividade	Dias da semana							Periodicidade				Apoio		Local			
	2.ª Feira	3.ª Feira	4.ª Feira	5.ª Feira	6.ª Feira	Sábado	Domingo	Diária	Semanal	Quinzenal	Mensal	Total	Parcial	WC		Cama	
Higiene Pessoal																	
Banho																	
Barba																	
Manicure/ Pedicure																	

SERVIÇO:		Refeições											<input checked="" type="checkbox"/> Solicitado		Observações								
Pequeno-Almoço	Refeições				Dias da semana							Periodicidade				Apoio		Local					
	Almoço	Lanche	Jantar	Ceia/Reforço	2.ª Feira	3.ª Feira	4.ª Feira	5.ª Feira	6.ª Feira	Sábado	Domingo	Diário	Semanal	Quinzenal		Mensal	Total	Parcial	Autônomo	Cozinha	Sala	Cama	Com Sonda Naso gástrica

Tipo de Dieta:

Normal (pobre em sal e gordura).

Forma de Servir (Sólida, Líquida, Pastosa):

Normal

Restrições alimentares:

Pobre em sal e gordura.

Não gosta:

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.IT03.PC02.SAD.v1 - PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AO CLIENTE	Página 2 de 4
		Revisão 0

Alimentos alternativos (ex. ^o leite em pó, iogurtes, bolachas, papas):

--

Outras informações:


--

SERVIÇO: Assistência Medicamentosa	<input type="checkbox"/> Solicitado
Responsável do CSCB pela preparação:	
Prescrição médica <input type="checkbox"/> Termo de responsabilidade <input type="checkbox"/>	
Observações:	

SERVIÇO: Cuidados de Saúde	<input type="checkbox"/> Solicitado
Controlo da Tensão Arterial? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
Controlo da Diabetes? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
Observações:	

SERVIÇO: Atividades Ocupacionais e de Desenvolvimento Pessoal	<input type="checkbox"/> Solicitado
PARTICIPATIVO? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>	
Observações:	

SERVIÇO: Tratamento de Roupas	<input type="checkbox"/> Solicitado
Dias de recolha: <input type="checkbox"/> 2F <input type="checkbox"/> 3F <input type="checkbox"/> 4F <input type="checkbox"/> 5F <input type="checkbox"/> 6F <input type="checkbox"/> SÁBADO	
Dias de entrega: <input type="checkbox"/> 2F <input type="checkbox"/> 3F <input type="checkbox"/> 4F <input type="checkbox"/> 5F <input type="checkbox"/> 6F <input type="checkbox"/> SÁBADO	
Observações:	
N.º da Lavandaria: _____	

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.IT03.PC02.SAD.v1 - PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AO CLIENTE	Página 3 de 4
		Revisão 0

SERVIÇO: Higiene Habitacional											<input type="checkbox"/> Solicitado				
Locais a Higienizar					Dias da semana						Periodicidade				
Quarto	Sala	Cozinha	WC	Corredor	2.ª Feira	3.ª Feira	4.ª Feira	5.ª Feira	6.ª Feira	Sábado	Diária	Semanal	Quinzenal	Mensal	
Observações:															

SERVIÇO: Transporte Casa - Instituição - Casa											<input type="checkbox"/> Solicitado				
Dias da Semana						Periodicidade			Apoio		Ajudas Técnicas				
2.ª Feira	3.ª Feira	4.ª Feira	5.ª Feira	6.ª Feira	Sábado	Diária	Semanal	Quinzenal	Mensal	Total					Parcial
Observações:															

SERVIÇO: Apoio na aquisição de bens e serviços										<input type="checkbox"/> Solicitado				
Bens/ Serviços										Periodicidade				
Observações:														

SERVIÇO EXTRA: Acompanhamento ao exterior*											<input type="checkbox"/> Solicitado				
Locais	Periodicidade	Apoio na Mobilidade		Outro Apoio (ex.ª Autonomia)		Ajudas Técnicas									
		Total	Parcial	Total	Parcial										
Observações:															

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.IT03.PC02.SAD.v1 - PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AO CLIENTE	Página 4 de 4
		Revisão 0

OUTROS SERVIÇOS EXTRA*		<input type="checkbox"/> Solicitado
Serviços	Periodicidade	
Observações:		

* Consultar tabela de preços de serviços extra

Características de relacionamento interpessoal:

Identificação do Alojamento (caso Lar):

Identificação do profissional responsável pela integração:


Outra informação relevante:

Declaro que me foram dadas a conhecer as regras de funcionamento da Resposta Social, assim como os direitos e deveres de ambas as partes e as responsabilidades de todos os elementos interventores na prestação do serviço. Mais declaro que valido as informações acima identificadas pelo que abaixo assino:

Data: ___/___/_____. O Cliente e/ou Significativos: _____

A Técnica: _____

NOTA: Agendar reunião de Equipa Técnica.

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMPO2.IT03.PC02.SAD.v1 - RELATÓRIO DO PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AO CLIENTE	Página 1 de 3
		Revisão 0

 Relatório de Acolhimento do Cliente

Processo de Adaptação do Cliente	Situação Identificada ¹	Medidas Tomadas ²	Semana (Marque X)			
			1	2	3	4
Relacionamento com outros Clientes						
Relacionamento com ³						
Relacionamento com						
Relacionamento com						
Relacionamento com						
Adaptação ao espaço com pessoas externas						
Adequação do Serviço						
Adequação do Serviço						
Adequação do Serviço						
Adequação do Serviço						
Adequação dos Serviços Adstritos						

¹ Na identificação das situações de adaptação, importa referir essencialmente aquelas a que se verificou uma **maior inadequação** ao conjunto de estratégias implementadas pela equipa de prestação de cuidados. Neste contexto importa ter especial atenção ao 1º mês de integração do Cliente. (repete-se para as seguintes situações presentes no quadro)

² Na identificação das medidas tomadas, importa ter em atenção todas as estratégias e ações implementadas pela equipa de prestação tendente a maior adaptação. (repete-se para as seguintes situações presentes no quadro)

³ Referenciar todos os elementos que se encontram em contacto com o cliente na prestação dos cuidados. (repete-se para as seguintes situações presentes no quadro)

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP02.IT03.PC02.SAD.v1 - RELATÓRIO DO PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AO CLIENTE	Página 2 de 3
		Revisão 0

Relatório de Acolhimento do Cliente

1. Critérios a avaliar pelo Cliente

O Cliente está satisfeito com as instalações e equipamentos disponibilizados pela Instituição?

(assinale com um X) – Quarto, Acomodações, Outros

Sim Porquê?
 Não

O Cliente está satisfeito com os serviços prestados pela Instituição?

(assinale com um X) – Cuidados Pessoais, Nutrição e Alimentação, Apoio nas Actividades Instrumentais da Vida Quotidiana; Actividades Ocupacionais e de Desenvolvimento Pessoal; Outros

Sim Porquê?
 Não

O Cliente está satisfeito com os serviços prestados pelos colaboradores da Instituição?

(assinale com um X)

Sim Porquê?
 Não

O Cliente está satisfeito com o processo de acolhimento?

(assinale com um X)


Sim Porquê?
 Não

O Cliente pretende continuar na Instituição?

(assinale com um X)

Sim Porquê?
 Não

1. Sugestões de Melhoria Apresentadas pelo Cliente


	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP02.IT03.PC02.SAD.v1 - RELATÓRIO DO PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AO CLIENTE	Página 3 de 3
		Revisão 0

2. Parecer Técnico sobre o Acolhimento

3. Observações (quando aplicável outras informações relevantes)

4. Assinaturas

Cliente	Data
O Técnico(a)	Data

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.PC02.SAD.v1 - REGISTO DE ACOMPANHAMENTO INDIVIDUAL	Página 1 de 3
		Revisão 0



Registo de Acompanhamento Individual

Nome do Cliente

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.PC02.SAD.v1 - REGISTO DE ACOMPANHAMENTO INDIVIDUAL	Página 2 de 3
		Revisão 0

DATA:

REGISTO:

O/A TÉCNICO/A:

DATA:

REGISTO:

O/A TÉCNICO/A:

DATA:


REGISTO:

O/A TÉCNICO/A:

DATA:

REGISTO:

O/A TÉCNICO/A:

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMP01.PC02.SAD.v1 - REGISTO DE ACOMPANHAMENTO INDIVIDUAL	Página 3 de 3
		Revisão 0

DATA:

REGISTO:

O/A TÉCNICO/A:

DATA:

REGISTO:

O/A TÉCNICO/A:

DATA:


REGISTO:

O/A TÉCNICO/A:

DATA:

REGISTO:

O/A TÉCNICO/A:

	PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO	Aprovado em
	IMPO2.PC02.SAD.v1 - DECLARAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE E AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM	Página 1 de 1
		Revisão 0

Declaração de Confidencialidade e Autorização de Imagem

Para os devidos efeitos o Centro Social Casal dos Bernardos declara que toda a informação relativa o/a Sr. (a) _____, é confidencial, sendo apenas divulgada aos colaboradores da Instituição a informação necessária, e aos organismos estatais que assim o obriguem.

O cliente e/ou representante autoriza a Instituição à gravação, em imagem de vídeo ou fotografia para uso exclusivo do Centro Social Casal dos Bernardos no âmbito interno das atividades e na comunicação com a comunidade envolvente (jornais, blogue, site, *Facebook*, entre outros). As imagens de vídeo ou fotografia tem finalidade cultural, didática e ilustrativo das atividades promovidas e/ou desenvolvidas e nas quais participou.

Fica ainda autorizada de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação, não recendo qualquer tipo de remuneração.

Casal dos Bernardos, ___/___/_____.

Assinatura

Cliente/ representante cliente


FOLHA DE CÁLCULO DA MENSALIDADE

ANO - _____

Nome do Cliente: _____

 Data admissão: _____ Resposta Social: **SAD**
Rendimentos:

Pensão Nacional mensal	_____	(inclui complemento por dependência, inclui valores dos subsídios de férias e de natal)
Pensão do Estrangeiro	0,00 €	
Outros Rendimentos	0,00 €	

Total de Rendimentos Mensais (RF): 0,00 €

Despesas mensais fixas _____

N.º de Pessoas do Agregado Familiar _____

Rendimento Per Capita : _____

preenchimento automático
Serviços Prestados

		Assinale com um "X"	
SITUAÇÃO TIPO	Alimentação 6 dias/semana (25%)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
	Alimentação 5 dias por semana (20%)	<input type="checkbox"/>	_____
	Tratamento de Roupa (5%)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
	Higiene Pessoal (5%)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
	Higiene Habitacional (5%)	<input type="checkbox"/>	_____
MAJORAÇÃO	Higiene pessoal diária (2ª a 6ª feira) (10%)	<input type="checkbox"/>	_____
	Higiene pessoal diária (2ª a sab./ 2x por dia) (15%)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
	Aquisição e preparação de medicação (5%)	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
SÓ Higiene Pessoal Diária e TR(40%)		<input type="checkbox"/>	_____
Total de Serviços			_____
Descontos			
Menos 20% (mais que um elemento do agregado)		<input checked="" type="checkbox"/>	
Sócio de 5 a 9 anos - 1,5%		<input type="checkbox"/>	
Sócio há dez anos ou mais - 2,5%		<input checked="" type="checkbox"/>	
Total de Descontos			_____ - €

Valor da mensalidade : 0 € 0 €

 Observações: _____

Data do cálculo: _____ O Responsável: _____

Tomei Conhecimento
O Cliente/ Responsavel: _____



PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO
IMP04.PC02.SAD.v1 - MAPA DE INFORMAÇÃO DOS CLIENTES

Aprovado em
Página 1 de 1
Revisão 0

TÍTULO		Mapa de informação dos Clientes		SERVIÇO APOIO DOMICILIÁRIO		Atualizado a: ____/____/____	
N.º Cliente	Data de Admissão	Nome do Cliente	Data Nascimento	Morada	Contacto	Data da Saída	Motivo
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							



PC02.ADMISSÃO E ACOLHIMENTO
IMP05.PC02.SAD.v1 - LISTAGEM DOS CLIENTES E SERVIÇOS PRESTADOS

Aprovado em
1 de 1
Revisão 0

Data

Utentes 2024

Número Cliente	Utente	Género	DN	Idade	Escolaridade	E. Civil	Localidade	Acordo SS	D. Admissão	Serviços							Nº serviços contratados	Valor Mensal
										A	HP	HH	TR	M	AP			
Total de Clientes por Serviço											0	0	0	0	0	0	0	0



INDICADORES													1ª AVALIAÇÃO			2ª AVALIAÇÃO		
	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	Somatório	Indicador (%)	Taxa de Cumprimento	Somatório	Indicador (%)	Taxa de Cumprimento
N.º de fichas de avaliação das necessidades e expectativas do cliente revistas																		
Total das fichas de avaliação das necessidades e expectativas do cliente																		
N.º de rescisões de contrato por motivo																		
N.º de contratos estabelecidos																		
N.º de reclamações relativas ao processo de admissão e acolhimento																		
N.º total de reclamações																		

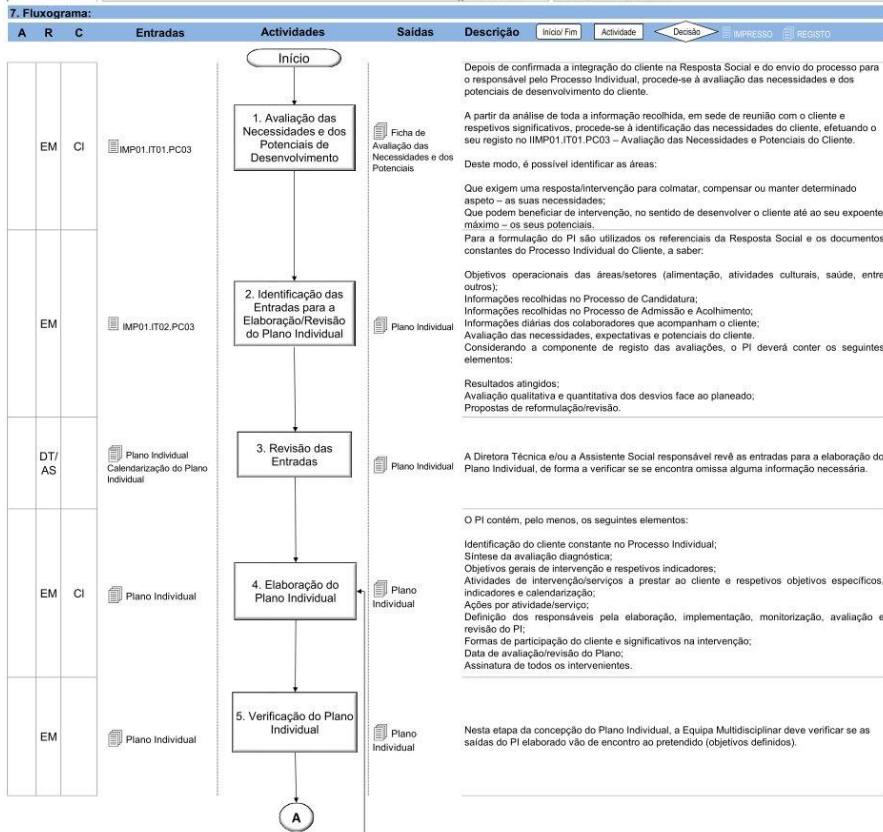
Apêndice 9 – Processos-Chave- Plano Individual

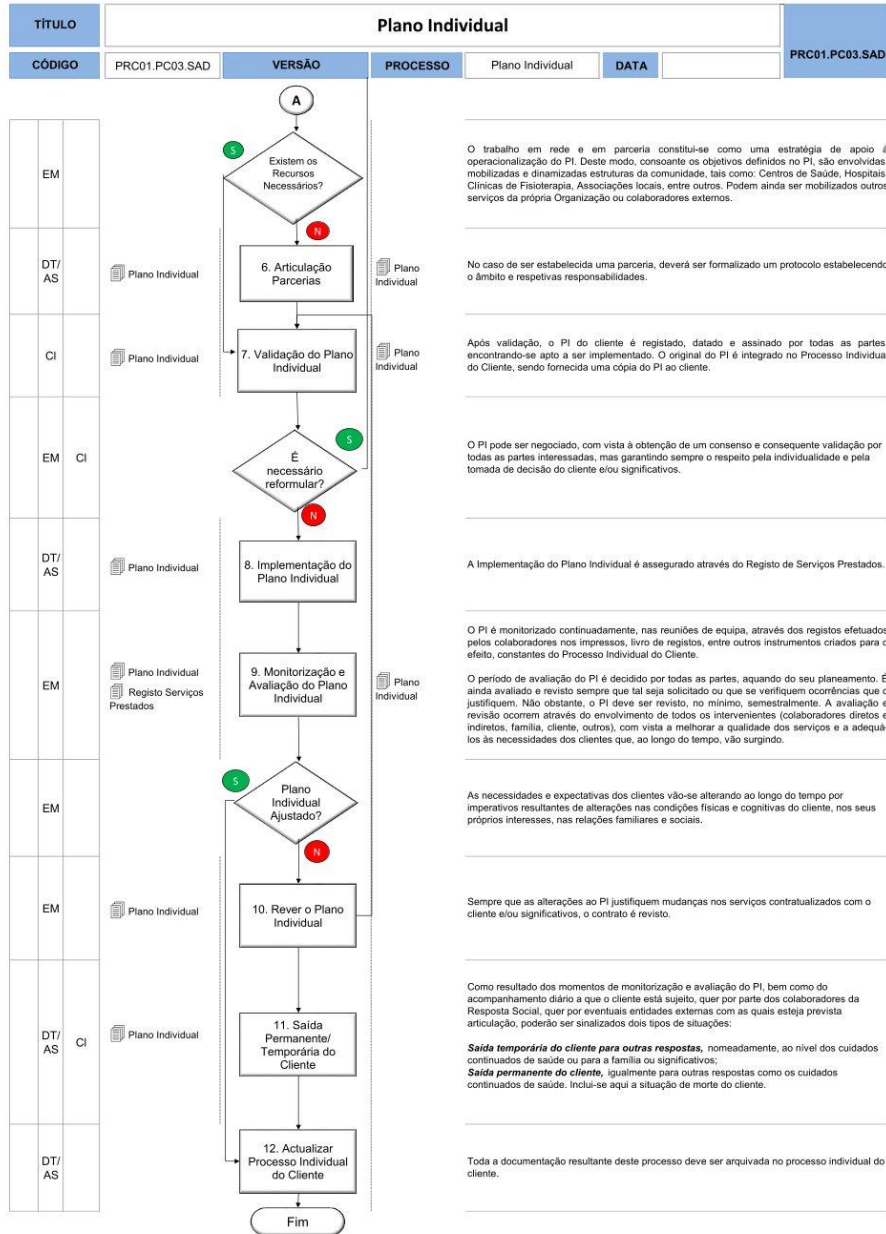


PC03.PLANO INDIVIDUAL
 PRC01.PC03.SAD.v1 – PLANO INDIVIDUAL

Aprovado em
 Página 1 de 2
 Revisão 0

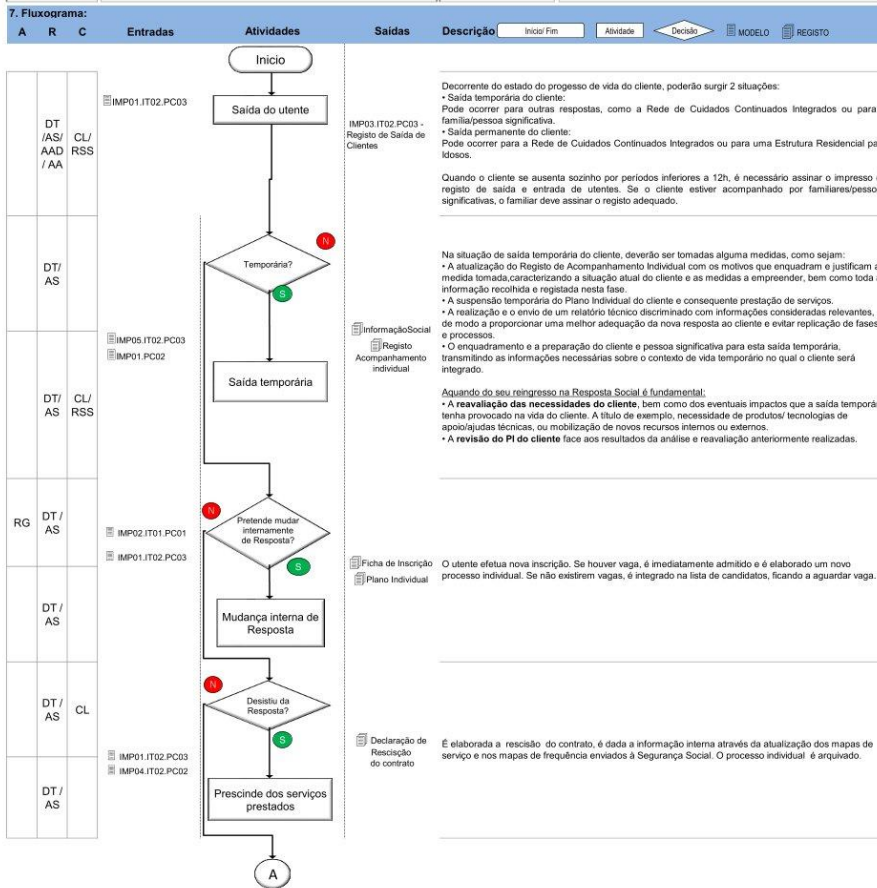
TÍTULO				
Plano Individual				
CÓDIGO	PRC01.PC03.SAD	VERSÃO	PROCESSO	Plano Individual
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro	APROVADO POR:	
			Presidente: Bruno Pereira	
1. Objectivo:				
Estabelecer as regras de orientação a observar na elaboração, implementação, monitorização, avaliação e revisão do Plano Individual (PI) do cliente.				
2. Âmbito:				
Aplica-se a todos os colaboradores e Serviços intervenientes na elaboração, implementação, monitorização, avaliação e revisão do Plano Individual (PI) do cliente.				
3. Documentos de Referência:				
NP EN ISO 9000:2015 - SGG - Vocabulário NP EN ISO 9001:2015 - SGG - Requisitos MAQRS SAD Manual da Qualidade				
4. Matriz de Alterações:				
		Versão	Data	Alteração
		1		versão inicial
5. Definições e Abreviaturas:				
EM	Equipa multidisciplinar: DT, AS, AAD			
AAD	Ajudantes de Acção Directa			
CI	Cliente			
6. Documentos e Registos Associados:				
	Código	Título do Documento		
	IMP01.IT01.PC03	Ficha de Avaliação das Necessidades e dos Potenciais		
	IMP01.PC03	Ficha de Conceção do PI		
	IMP01.IT02.PC03	Plano Individual		
	IMP02.PC03	Calendarização da Avaliação PI		
	IMP02.IT02.PC03	Apoio Psicossocial		
	IMP03.PC03	Gestão Financeira-Clientes		





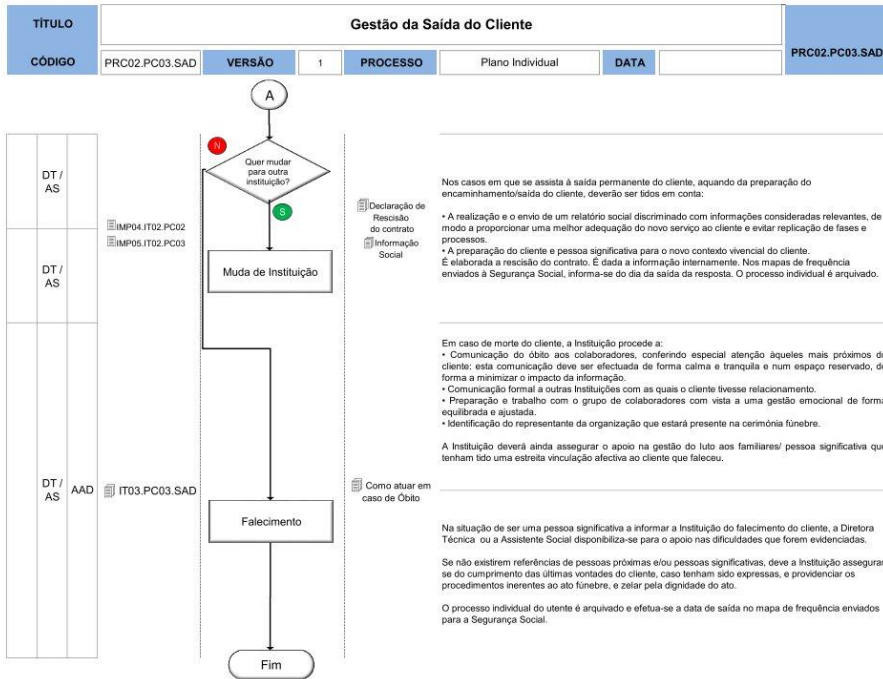


TÍTULO		Gestão da Saída do Cliente				PRC02.PC03.SAD
CÓDIGO	PRC02.PC03.SAD	VERSÃO	1	PROCESSO	Plano Individual	
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Presidente: Bruno Pereira
1. Objetivo:			2. Âmbito:			
Definir a metodologia a adotar no caso da saída temporária ou permanente do cliente.			Aplica-se a todos os clientes que realizarem saídas temporárias ou permanentes da Instituição.			
3. Documentos de Referência:			4. Matriz de Alterações:			
NP EN ISO 9001:2015 MAQRS SAD Manual da Qualidade Legislação Aplicável			Versão	Data	versão inicial	Alteração
5. Definições e Abreviaturas:			6. Documentos e Registos Associados:			
DT	Diretora Técnica	Código	Título do Documento			
AS	Assistente Social	IT03.PC03.SAD	Como atuar em caso de óbito			
AAD	Cliente	IMP03.IT02.PC03	Registo de Saída de Clientes			
AA	Ajudante de Ação Direta	IMP04.IT02.PC03	Registo de Períodos de Ausência			
		IMP05.IT02.PC03	Informação Social			
		IMP04.IT02.PC02	Declaração de Rescisão de contrato			
		IMP01.PC02	Registo de Acompanhamento Individual			
		IMP05.IT02.PC03	Informação Social			
		IMP04.PC02	Mapa de Informação dos Clientes			
		IMP01.PC02	Registo de Acompanhamento Individual			
		IMP02.IT01.PC01	Ficha de inscrição			
		IMP01.IT02.PC03	Plano Individual			
		IMP04.IT02.PC02	Declaração de Rescisão de contrato			
			Livro de Ocorrências			



Se o documento não apresentar o n.º de cópia, assume-se como "Cópia não controlada"

Cópia n.º





TÍTULO		Como atuar em caso de óbito - Sénior															
CÓDIGO	IT03.PC03.SAD	VERSÃO	1	PROCESSO	Cuidados pessoais e de saúde												
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:	Sr.º Bruno Pereira												
1. Objetivo:			2. Matriz de Alterações:														
Clarificar o modo de atuação em caso de óbito de um utente da área sénior que se possa encontrar na instituição ou no domicílio.			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Versão</th> <th>Data</th> <th>Alteração</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>Versão inicial.</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Versão	Data	Alteração	1		Versão inicial.								
Versão	Data	Alteração															
1		Versão inicial.															


3. Instruções

SUSPEITA DE ÓBITO?

REGRA N.º 1 - MANTENHA A CALMA! SE NÃO CONSEGUIR, PEÇA AJUDA A ALGUÉM DISCRETAMENTE!!

1. Sempre que exista um possível óbito que ocorra no domicílio do utente, evite alarmismos na vizinhança.
2. Em seguida deve contactar-se o INEM que chegado ao local faz o despiste e passa ou não a certidão de óbito.
3. No caso de se confirmar a existência de óbito, o INEM por sua vez deve contactar o delegado de saúde ou médico de família.
4. Informam-se os familiares e/ou pessoas significativas para que possam contactar uma agência fúnebre.
5. O corpo é recolhido pelas entidades competentes.
6. Procedem-se à limpeza e desinfeção do local.
7. São enviadas condolências à família em nome da Instituição e sempre que possível, a presença na cerimónia fúnebre de um dos elementos da Direção e/ou Direção Técnica ou alguém por estes delegado.
8. No caso de existirem bens à guarda da Instituição ou pertences da pessoa falecida, estes são restituídos à família, salvo manifestação em contrária por parte desta.
9. O Processo individual do utente é arquivado durante dois anos.




	PC03.PLANO INDIVIDUAL	Aprovado em
	IMP01.IT01.PC03.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES E POTENCIALIDADES DO CLIENTE	Página 1 de 2
		Revisão 0

Nome do cliente: _____

Idade: _____

Colaborador de referência: _____

Domínios	Necessidades e Potenciais
Habilidades Sensoriais/ Cognitivo Impacto da perda destas habilidades na qualidade de vida	
Autonomia Independência na velhice, capacidade ou liberdade de viver de forma autónoma e tomar decisões	
Atividades Passadas, Presentes e Futuras Satisfação sobre conquistas na vida e coisas a que se anseia	

	PC03.PLANO INDIVIDUAL	Aprovado em
	IMP01.IT01.PC03.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES E POTENCIALIDADES DO CLIENTE	Página 2 de 2
		Revisão 0

Domínios	Necessidades e Potenciais
Participação Social Participação nas atividades quotidianas, especialmente na comunidade	
Morte e Morrer (conclusão do ciclo de vida) Preocupações, inquietações e temores sobre a morte e sobre morrer	
Intimidade Capacidade de ter relacionamentos pessoais e íntimos	
Apoio Psicossocial Acompanhamento social e informativo e formativo. Apoio psicológico, jurídico, etc	

Data: ___/___/___

O/A Técnico(a): _____



NOME: _____ Idade: _____ anos Pi nº: _____

Resposta Social: _____ Período de vigência: _____

Domínios	Diagnostico	Actividades Tipo	Objetivos gerais	Objetivos específicos	Ações/ Tarefas	Periodicidade	N.º de vezes	Responsável		Recursos Instrumentais (N.º, Apêlido, Técnico)	Particip.		Indicador	Fonte de dados	Meta
								Execução	Supervisão		Familiar	Outro			



IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E AÇÕES A IMPLEMENTAR:
 Verificar se está no domicílio. Alerta a sinais/ queixas (cansaço, desmaio, etc).

PARECER DA EQUIPA TÉCNICA: AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DOS DESVIOS FACE AO PLANEADO

É necessário rever o PI? Sim c. Não c. Data: A Equipa Técnica:

Tomei conhecimento da Avaliação. Data: O Cliente/ Significativos:

PARECER DA EQUIPA TÉCNICA: AVALIAÇÃO QUALITATIVA DOS DESVIOS FACE AO PLANEADO

É necessário rever o PI? Sim c. Não c. Data: O Cliente/ Significativos:



PC33 PLANO INDIVIDUAL
IMPOL1702 PC33.SAO.v1 - PLANO INDIVIDUAL

Aprovado em
3 de 4
Revisão 0

PROPOSTAS DE REFORMULAÇÃO /REVISÃO DO PLANO INDIVIDUAL



IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPA TÉCNICA:

NOME:	FUNÇÃO:	NÍVEL DE INTERVENÇÃO:
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Tomei conhecimento da Avaliação.

Data: _____ A Equipa Técnica: _____
 Data: _____ O Cliente/ Significativos: _____



Nome: _____

Semana de ____/____/____ a ____/____/____

Atividades, ações e tarefas executadas (1)	2ª	Responsável	3ª	Responsável	4ª	Responsável	5ª	Responsável	6ª	Responsável	Sáb	Responsável	Observações (2)
--	----	-------------	----	-------------	----	-------------	----	-------------	----	-------------	-----	-------------	-----------------

Avaliação e Intervenção Psicológica

Acompanhamento Social

Apoio Informativo e Formativo

(1) Devem constar as ações previstas no PI
 (2) Identificar situações anómalas

	PC03.PLANO INDIVIDUAL	Aprovado em
	IMP03.IT02.PC03.SAD.v1 – REGISTO DE SAÍDA DE CLIENTES	Página 1 de 1
		Revisão 0

NOME DO(A) CLIENTE: _____

SAÍDA

_____ DATA: __/__/____ HORA: __h__m

NOME DA PESSOA PRÓXIMA: _____

BI/CC n.º _____

Recomendações e responsabilidades
Ex. medicação

Declaro que me foram transmitidas as informações acima mencionadas e que para dar continuidade ao bem-estar do(a) utente em causa, comprometo-me em respeitá-las e fazê-las cumprir.

Assinatura da pessoa próxima: _____

PREVISÃO DE ENTRADA: DATA: __/__/____ HORA: __h__m

O(A) Colaborador(a): _____

ENTRADA

_____ DATA: __/__/____ HORA: __h__m

Descrição do período de ausência
REFEIÇÕES/ ALIMENTOS (alterações de rotina):
ESTADO DE HUMOR:
MEDICAMENTOS:
SITUAÇÕES SOS:
OUTROS:

Assinatura da pessoa próxima: _____



NOME DO CLIENTE: _____

ANO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
JANEIRO																															
FEVEREIRO																															
MARÇO																															
ABRIL																															
MAIO																															
JUNHO																															
JULHO																															
AGOSTO																															
SETEMBRO																															
OUTUBRO																															
NOVEMBRO																															
DEZEMBRO																															

Marque **X** nos dias de ausência total e sem serviços prestados.

OBSERVAÇÕES:



**CENTRO SOCIAL CASAL DOS
BERNARDOS**

Serviço de Apoio Domiciliário

Rua da Pedra, n.º 3
2435-011 Casal dos Bernardos
Telefone: 249 098 049
E-Mail: cscasalbernardos@gmail.com

**INFORMAÇÃO
SOCIAL**

1. Identificação

Nome:
D/N:
Morada:
NISS:

2. Situação Sociofamiliar



**CENTRO SOCIAL CASAL DOS
BERNARDOS**

Serviço de Apoio Domiciliário

Rua da Pedra, nº 3

2435-011 Casal dos Bernardos

Telefone: 249 098 049

E-Mail: cscasalbernardos@gmail.com

**INFORMAÇÃO
SOCIAL**

3. Situação habitacional

4. Situação de saúde

Exemplo funcionalidade do cliente (mental, visão, auditivo, fala, motricidade, órgãos internos) face à AVD's



INDICADORES	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	1ª AVALIAÇÃO			2ª AVALIAÇÃO		
													Somatório	Taxa não Concretização	Taxa de Cumprimento do PI	Somatório	Taxa não Concretização	Taxa de Cumprimento do PI
N.º de participantes nas atividades																		
N.º total utentes																		
N.º de reclamações relativas ao PI																		
N.º total de reclamações																		

Apêndice 10 – Processos-Chave- Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal



PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL

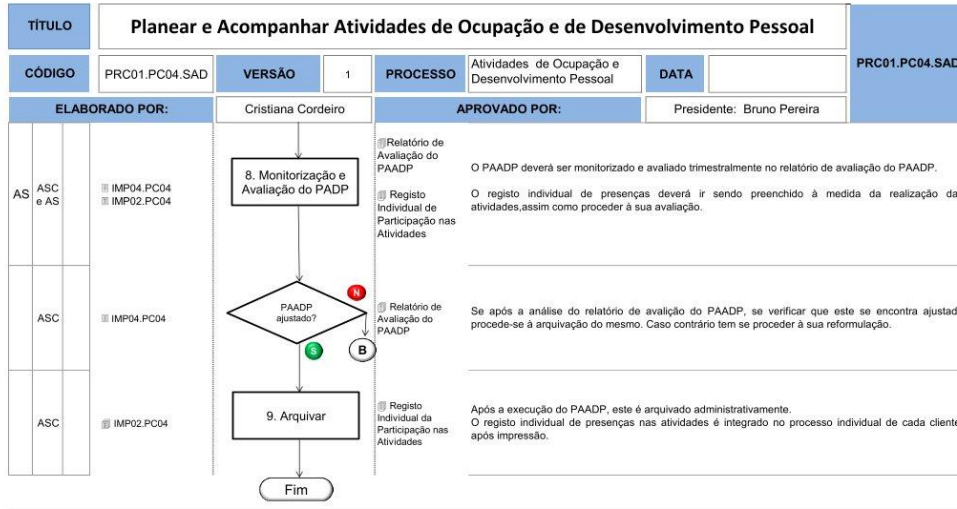
Aprovado em
Página 1 de 2
Revisão 0


PRC01.PC04.SAD.v1 - PLANO DE ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL

TÍTULO		Planear e Acompanhar Atividades de Ocupação e de Desenvolvimento Pessoal				PRC01.PC04.SAD		
CÓDIGO	PRC01.PC04.SAD	VERSÃO	1	PROCESSO	Atividades de Ocupação e Desenvolvimento Pessoal		DATA	
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:			Presidente: Bruno Pereira	
1. Objetivo:				2. Âmbito:				
Estabelecer as regras orientadoras para a elaboração, validação, implementação, monitorização, avaliação e revisão do Plano de Atividades de Animação e Desenvolvimento Pessoal da Resposta Social.				Aplica-se a todos os colaboradores e serviços intervenientes na elaboração, validação, implementação, monitorização, avaliação e revisão do Plano de Atividades de Animação e Desenvolvimento Pessoal.				
3. Documentos de Referência:				4. Matriz de Alterações:				
NP EN ISO 9001:2015 - SGQ- Requisitos MAQRS SAD Manual da Qualidade Legislação Aplicável				Versão	Data	Alteração		
						Versão inicial		
5. Definições e Abreviaturas:				6. Documentos e Registos Associados:				
				Código	Título do Documento			
PAADP	Plano de Atividades Animação e de Desenvolvimento Pessoal			IMP01.IT01.PC04	Questionário de Diagnóstico			
ASC	Animador(a) Sociocultural			IMP02.IT01.PC04	PAADP			
DT	Diretora Técnica			IMP03.IT01.PC04	Registo de Presenças e Avaliação nas Atividades			
AS	Assistente Social			IMP01.PC04	Plano Mensal de Atividades			
PD	Presidente da Direção			IMP02.PC04	Registo Individual de Participação nas Atividades			
CL	Cliente			IMP04.PC04	Relatório de Avaliação do PAADP			
				IMP03.PC04	Avaliação das atividades			
				IMP01.IT01.PC03	Ficha de Avaliação das Necessidades e Potenciais Desenvolvimento			
7. Fluxograma:								
A	R	C	Entradas	Atividades	Saídas	Descrição	Início Fim Atividade Decisão MODELO REGISTO	
ASC e AS	CL		IMP01.IT01.PC04	1. Diagnóstico de necessidades	Questionário de Diagnóstico	Aquando da admissão de cada utente, é realizado um diagnóstico relativo às suas atividades passadas, presentes e futuras, bem como aos gostos e interesses de atividades realizadas ou que gostaria de realizar.		
AS			IMP01.IT01.PC03	2. Tratamento de dados	Ficha de avaliação de Necessidades e Potenciais	Anualmente, com base nos Planos Individuais e no questionário de diagnóstico de cada cliente, efectua-se o levantamento das necessidades coletivas (por grau de dependência) no âmbito das Atividades Ocupacionais e Desenvolvimento Pessoal.		
ASC e AS			IMP02.IT01.PC04 IMP04.PC04	3. Elaboração do PAADP	PAADP Relatório de Avaliação do PAADP	Com base no orçamento disponível, é elaborado no final de cada ano o Plano de Atividades de Animação e de Desenvolvimento Pessoal, tendo em vista a satisfação das necessidades identificadas na etapa anterior. Este novo plano entra em vigor em janeiro de cada ano.		
AS				Existem os recursos		Para o desenvolvimento das atividades é necessário verificar se a Instituição tem ou não os recursos necessários.		
ASC e AS			IMP02.IT01.PC04	4. Articulação de Parcerias	PAADP	Assim, toma-se necessário articular parcerias com outras entidades/organizações externas. Este contacto é realizado de acordo com as necessidades identificadas no questionário diagnóstico.		
PD AS			IMP02.IT01.PC04	5. Validação do PAADP	PAADP	A validação do PAADP deve ser realizada por todas as entidades participantes de forma a garantir a sua execução de acordo com o planeado.		
AS/ PD				E necessário rever o		Caso se verifique que o PAADP não foi validado, é necessário proceder à sua revisão. Caso contrário passa-se à sua implementação.		
ASC e AS			IMP02.IT01.PC04	6. Reformulação do PAADP	PAADP	Após qualquer reformulação do PAADP é necessário proceder novamente à sua validação por parte de todas as entidades envolvidas, nomeadamente se envolver acréscimo de custos.		
ASC e AS	CL		PAADP IMP01.PC04 IMP03.IT01.PC04	7. Implementação do PAADP	Plano Mensal Atividades Registo de Presenças e Avaliação das Atividades	Após a sua validação, é implementado o PAADP, sendo a participação dos clientes em cada produto desenvolvido registado no Registo de Presenças e Avaliação das Atividades. Todos os meses, é afixado um Plano Mensal de Atividades da resposta social, visível a todos os clientes/pessoas significativas. Se, por qualquer motivo as atividades planeadas não são realizadas, o mesmo é comunicado aos clientes, combinando se se recalendatiza ou se se abandona a atividade. Esta comunicação é feita verbalmente ou telefonicamente. Mensalmente, é também efetuada a avaliação das atividades.		

Se o documento não apresentar o n.º de cópia, assume-se como "Cópia não controlada"

Cópia n.º



	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
	IMP01.IT01.PC04.SAD.v1 - QUESTIONÁRIO DE DIAGNÓSTICO	Página 1 de 4
		Revisão 0


Este questionário pretende ser um instrumento preparatório do diagnóstico de identificação de gostos e interesses, relativos à animação para a terceira idade no **Centro Social Casal dos Bernardos** para que, numa fase posterior, se possam planear e executar ações de animação socioeducativas pertinentes e adequadas à população – alvo.

1. Dados de identificação

- Nome: _____
- Data de nascimento: _____ Idade: ___ anos
- Grau de escolaridade: _____
- Profissão (profissões) que desempenhou: _____
- Outras informações importantes:

2. Caracterização sucinta da/o idosa/o (preencher com base na Ficha de Avaliação Diagnóstica)

- Constituição do agregado familiar: _____
- Resposta social de que é cliente: _____
- Grau de dependência do idoso (com base no índice de Katz):
 Independente *Parcialmente dependente* *Dependente* *Totalmente Dependente*
- Problemas de saúde (assinalar e descrever brevemente):
 Mental _____
 Visual _____
 Motora _____
 Auditiva _____
- Outras limitações _____


	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
	IMPO1.IT01.PC04.SAD.v1 - QUESTIONÁRIO DE DIAGNÓSTICO	Página 2 de 4
		Revisão 0

3. Atividades que realiza (R) ou gostaria de realizar (GR):


Tipo de Atividades	Atividade	R	GR	NGR
Atividades quotidianas	Higiene pessoal e /ou habitacional			
	Fazer a cama			
	Tratamento de roupas			
	Cozinhar			
	Ver televisão / ouvir rádio			
	Cuidar de animais domésticos			
	Cuidar de plantas			
	Passear			
	Conversar			
	Ir às compras			
	Ir ao barbeiro/ cabeleireiro			
	Ir ao médico			
	Ir ao café			
	Outras _____			
Atividades Lúdicas e Recreativas	Realização de jogos			
	Elaboração de trabalhos manuais			
	Crochet			
	Bordados			
	Tricot			
	Outras _____			
Atividades Culturais	Ir ao teatro			
	Ir a museus			
	Visitar exposições			
	Ver filmes (de época, por exemplo)			
	Outras _____			

LEGENDA:

R= Realiza, GR= Gostaria de Realizar, NGR= Não gostaria de realizar.

	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
	IMPO1.IT01.PC04.SAD.v1 - QUESTIONÁRIO DE DIAGNÓSTICO	Página 3 de 4
		Revisão 0

Tipo de Atividades	Atividade	R	GR	NGR
Atividades Desportivas	Ginástica			
	Caminhadas			
	Outras _____			
Atividades espirituais ou religiosas	Ir à Missa ou ao Terço			
	Rezar			
	Participar ou assistir a procissões			
	Visitar locais de Culto			
	Outras _____			
Atividades Intelectuais ou formativas	Participar em ações de sensibilização para temáticas adequadas à faixa etária, às suas necessidades e interesses			
	Ler e/ou comentar as notícias do jornal			
	Ler livros e ler ou comentar as notícias de revistas			
	Outras _____			
Atividades Sociais	Participar em convívios com outras instituições			
	Participar ou assistir a bailes			
	Participar ou assistir a desfiles			
	Participar ou assistir a festas, cantares e/ou danças			
	Outras _____			
Atividades a realizar para comemoração de datas festivas	Dia de aniversário			
	Magusto			
	Natal e Ano Novo			
	Páscoa			
	Dia da mulher			
	Santos Populares			
	Dia dos avós			
	Dia internacional da família			
Dia do idoso ou da terceira idade				

	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
	IMPO1.IT01.PC04.SAD.v1 - QUESTIONÁRIO DE DIAGNÓSTICO	Página 4 de 4
		Revisão 0

Tipo de Atividades	Atividade	R	GR	NGR
	Outras _____			

4. Representações


O que é, para si, ser idosa/o?

Como acha que os seus familiares ou pessoas próximas veem a pessoa idosa?

Atualmente, qual é o seu projeto de vida, i.e., o que procura fazer no seu dia-a-dia?

Acha importante transmitir, às gerações mais novas, os saberes que possui (experiências de vida, hábitos, forma como se vivia antigamente, etc.)?

Quais as tradições e costumes locais que gostaria de ver recuperados?


	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
	IMPO3.IT01.PC04.SAD.v1 - REGISTO DE PRESENCAS E AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE	Página 1 de 2
		Revisão 0

Atividade: _____ Data de Realização: __/__/____ Local: _____ Horário: _____ <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Planeada <input type="checkbox"/> Espontânea </div>	[Código Atividade] [Atividade-Tipo]
---	--

Descrição da Atividade:

Avaliação do Animador Sociocultural:


Critérios		1	2	3	4	5	
Grupo	Pontualidade	Insuficiente					Muito conseguida
	Motivação	Nula					Plena
	Relacionamento intragrupal	Fechado					Aberto
Atividade	Adequação ao grupo	Incorreta					Muito correta
	Estruturação	Incorreta					Muito correta
	Calendarização	Inadequada					Adequada
	Carga horária	Inadequada					Adequada
	Recursos utilizados	Inadequados					Adequados
		Insuficientes					Suficientes
	Objetivos alcançados	Parcialmente					Plenamente
	Execução	Sem sucesso					Com sucesso
Resultados alcançados	Fracos					Excelentes	






	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
		Página 1 de 3
	IMP03.PC04.SAD.v1 - AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES	Revisão 0

Questionário - Grau de Satisfação e Continuidade (anónimo e confidencial)


Assinale com uma cruz.

Tipos de Atividades Ocupacionais e de Desenvolvimento Pessoal	Atividades		Avaliação de Satisfação				Pretende participar		
	Código	Denominação de <i>Atelier</i>	MAU ☹️	SATISFAZ 😊	BOM 😄	Não responde/ Sem opinião	SIM 👉	NÃO 👈	Não responde / Sem opinião
Lúdico Recreativas	A1	<i>Atelier de Arte</i> (pintura, etc)							
	A2	<i>Atelier de Culinária</i>							
	A3	<i>Atelier de Costura</i>							
	A4	<i>Atelier de Música</i>							
	A5	<i>Atelier Cinema</i>							
Culturais	B1	Passeios							
Sociais	C1	Encontros Interinstitucionais/ Convívios							
	C2	Comemoração de Dias Festivos							
Intelectuais e Formativas	D1	Desenvolvimento Pessoal e Social (ex. Jogos de papel, jogos de mesa)							
	D2	Alfabetização							

	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
	IMPO3.PC04.SAD.v1 - AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES	Página 2 de 3
		Revisão 0

Tipos de Atividades Ocupacionais e de Desenvolvimento Pessoal	Atividades		Avaliação de Satisfação				Pretende participar		
	Código	Denominação de <i>Atelier</i>	MAU 	SATISFAZ 	BOM 	Não responde/ Sem opinião	SIM 	NÃO 	Não responde / Sem opinião
	D3	Ação de Formação	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Espirituais e/ou Religiosas	E1	<i>Atelier</i> Religioso (terço, missa)							
Quotidianas	F1	Aquisição de Bens e serviços (saídas para adquirir bens)							
Desportivas	G1	Ginástica							
	G2	Caminhada							
	G3	Dança							
	G4	Classe Movimento							
	G5	Piscina							
Outras	H1	TA e Glicemia							
	H2	Jornadas Seniores	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR

SUGESTÕES:

	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
	IMPO3.PC04.SAD.v1 - AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES	Página 3 de 3
		Revisão 0


Questionário - Grau de Satisfação e Continuidade

Questionário anónimo e confidencial.

Assinale com uma cruz.

Tipos de Atividades Ocupacionais e de Desenvolvimento Pessoal	Atividades		Avaliação de Satisfação				Pretende participar		
	Código	Denominação de Atelier	MAU	SATIS- FAZ	BOM	Não resp onde / Sem opini ão	SIM 	NÃ O 	Não respond e/ Sem opinião
Culturais	B1	Passeios							
Sociais	C1	Convívios							
	C2	Comemoração de Dias Festivos (ex.: Bolinho, Festa da Família, Natal)							
Quotidianas	F1	Aquisição de Bens e serviços (ex.: saídas para adquirir bens)							

SUGESTÕES:

	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
		Página 1 de 4
	IMP04.PC04.SAD.v1 - RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO PAADP	Revisão 0

1.ª Avaliação


(alcance objetivos, entrada novos utentes, cumprimento calendário atividades, grau de satisfação)

É necessário rever o PAADP? SIM NÃO

Data: ___/___/___

A ASC: _____

A DT: _____

	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
		Página 2 de 4
	IMP04.PC04.SAD.v1 - RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO PAADP	Revisão 0

2.ª Avaliação


É necessário rever o PAADP? SIM NÃO

Data: __/__/____

A ASC: _____

A DT: _____

3.ª Avaliação


	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
		Página 3 de 4
	IMP04.PC04.SAD.v1 - RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO PAADP	Revisão 0

É necessário rever o PAADP? SIM NÃO

Data: __/__/____

A ASC: _____

A DT: _____

	PC04.PLANEAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	Aprovado em
		Página 4 de 4
	IMP04.PC04.SAD.v1 - RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO PAADP	Revisão 0

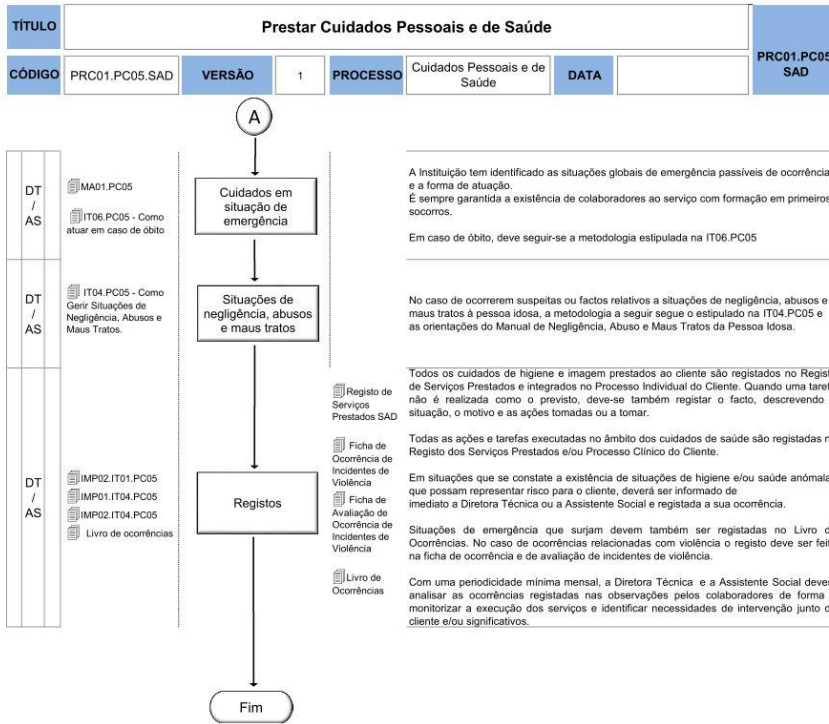
Avaliação Final

Propostas de trabalho futuro

Data: __/__/____

A ASC: _____

A DT: _____





ACTIVIDADES	2ª Feira			3ª Feira			4ª Feira			5ª Feira			6ª Feira			Sábado		
	Horário	Responsável		Horário	Responsável		Horário	Responsável		Horário	Responsável		Horário	Responsável		Horário	Responsável	
Cuidados Higiene e Imagem																		
Higiene parcial																		
Banho																		
Mudança de roupa																		
Cortar unhas mãos																		
Cortar unhas pés																		
Fazer barba/depilador/buço																		
Pinçar unhas																		
Cuidados de Saúde e Conforto Pessoal																		
Fazer peso, curativos																		
Aplicar pomadas																		
Mudar cama																		
Fazer cama																		
Fazer levantar tablete posicionamentos																		
Assistência farmacêutica																		
Levantar receitas																		
Comprar medicação																		
Preparar medicação																		
Administrar medicação																		
Controlar validade medicação																		
Alimentação																		
Pequeno-almoço																		
Almoço																		
Almoço fornecimento																		
Almoço nas refeições																		
Outros serviços																		

Verificado por: _____



ACTIVIDADES	2ª Feira			3ª Feira			4ª Feira			5ª Feira			6ª Feira			Sábado		
	Horário	Responsável		Horário	Responsável		Horário	Responsável		Horário	Responsável		Horário	Responsável		Horário	Responsável	
Higiene Habitacional																		
Tratamento de Risco																		
Acompanhamento ao exterior																		
Aquisição de Bens e Serviços																		
Transporte																		
Fazer compras																		
Fazer pagamentos																		
Adaptação ao Espaço e Reparações no Domicílio																		

Verificado por: _____




Nº Utente: [000]	Nome: [Nome do utente]												Localidade: [Designação]					
	2ª Feira			3ª Feira			4ª Feira			5ª Feira			Sábado					
ACTIVIDADES	M	A	T	M	A	T	M	A	T	M	A	T	M	A	T	M	A	T
Hora Entrada																		
Cuidados Higiene e Imagem																		
Higiene parcial																		
Banho																		
Mudança de roupa																		
Cortar unhas mãos																		
Cortar unhas pés																		
Fazer barba/depilação																		
Pinçar unhas																		
Cuidados de Saúde e Conforto Pessoal																		
Fazer peq. curativos																		
Aplicar pomadas																		
Mudar cama																		
Fazer cama																		
Fazer lavante																		
Fazer posicionamentos																		
Assistência medicamentosa																		
Levantar receitas																		
Comprar medicação																		
Preparar medicação																		
Administrar medicação																		

Verificado por: _____



Nº Utente: [000]	Nome: [Nome do utente]												Localidade: [Designação]					
	2ª Feira			3ª Feira			4ª Feira			5ª Feira			Sábado					
ACTIVIDADES	M	A	T	M	A	T	M	A	T	M	A	T	M	A	T	M	A	T
Hora Entrada																		
Controlo/Validação e medicação																		
Alimentação																		
Pequeno-almoço																		
Almoço																		
Fornecimento																		
Apoio nas refeições																		
Doutos serviços																		
Higiene subintencional																		
Tratamento de Roupa																		
Acompanhamento ao Exterior																		
Aquisição de Bens e Serviços																		
Transporte																		
Fazer compras																		
Fazer pagamentos																		
Adaptação ao Espaço e Reparações no Domicílio																		
Hora Saúde																		
Colaborador(a)																		

Verificado por: _____

	PC05.CUIDADOS PESSOAIS E DE SAÚDE	Aprovado em
	IMP04.IT03.PC05.SAD.v1 - TERMO DE RESPONSABILIDADE MEDICAMENTOS	Página 1 de 1
		Revisão 0

Eu, _____ utente
da Resposta Social de SAD, responsabilizo-me, **na ausência de prescrição médica**, pela toma do(s)
seguinte(s) medicamento(s) a serem administrados pelo Centro Social Casal dos Bernardos.

NOME DO MEDICAMENTO	DOSAGEM	PERIODICIDADE/ HORÁRIO	FORMA DE ADMINISTRAÇÃO	DATA INICIO TOMA	DATA FIM TOMA
				//____	_/_/____
				//____	_/_/____
				//____	_/_/____
				//____	_/_/____
				//____	_/_/____
				//____	_/_/____
				//____	_/_/____
				//____	_/_/____

Casal dos Bernardos ____ / ____ / 2____

Ass. Utente/Familiar/ Pessoa significativa:



Ficha de Ocorrência			
Nome do Cliente:	<input type="text"/>		Relatórios anteriores:
Data de Nascimento:	<input type="text"/>	Sexo:	<input type="text"/>
1. Outros Envolvidos			Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> (Em caso afirmativo, anexar relatórios anteriores)
Nome:			
Relação com o Cliente:	Colaborador <input type="radio"/>	Cliente <input type="radio"/>	Pessoa Sinificativa <input type="radio"/> Outro <input type="radio"/>
Nome:			
Relação com o Cliente:	Colaborador <input type="radio"/>	Cliente <input type="radio"/>	Pessoa Sinificativa <input type="radio"/> Outro <input type="radio"/>
Nome:			
Relação com o Cliente:	Colaborador <input type="radio"/>	Cliente <input type="radio"/>	Pessoa Sinificativa <input type="radio"/> Outro <input type="radio"/>
Relação com o Cliente:			
Relação com o Cliente:	Colaborador <input type="radio"/>	Cliente <input type="radio"/>	Pessoa Sinificativa <input type="radio"/> Outro <input type="radio"/>
Descrição dos ferimentos ou condição do Cliente e as razões porque se suspeita de abuso ou negligência: (Deve incluir todos os elementos que possam contribuir para o esclarecimento do ocorrido)			
2. Medidas tomadas			
Notificação Policial		Notificação ao Ministério Público	
Exame Médico		Comunicação à Pessoa Significativa	
Comunicação Interna a:	<input type="text"/>		
Outras:	<input type="text"/>		
3. Categoria do Incidente (assinale tudo que se aplique)			
Data do Incidente:	<input type="text"/>	Cliente/Colaborador:	<input type="text"/>
Hora:	<input type="text"/>	Nome:	<input type="text"/>
Local:	<input type="text"/>		
3.1. Agressão Física para Com:			
<input type="radio"/> Colaboradores <input type="radio"/> Outros Clientes <input type="radio"/> Si próprio <input type="radio"/> Propriedade (bens)			
<input type="radio"/> Outros (especifique)			
Dano estimado em: _____€			



3.2. Intervenção Física:

- Escolta
 - Contenção parcial
 - Contenção em crise
- Duração: _____ minutos

3.3. Ausência sem Comunicação

- Local desconhecido
 - Localizado, sem ter ainda regressado
 - Regresso à organização
- Duração da ausência: _____ minutos

3.4. Dano/Violência no Cliente Infligido por:

- Acidente
- Si próprio
- Outro Cliente
- Colaborador da organização
- Outros (especifique)

3.5. Medicação

- Ataque/dominação
- Erro de medicação
- Emergência pró doença ou violência
- Recusa na toma de medicação

3.6. Suicídio

- Conceptualização verbal
- Ameaça verbal
- Tentativa ou gesto físico

3.7. Ingestão de Substâncias

- Suspeita ou observada
- Admitida pelo cliente
- Medicação documentada

3.8. Comportamentos Sociais Negativos

- Ameaça
- Contacto policial
- Ameaças verbais
- Outros (especifique)

3.9. Abuso Sexual/Comportamento Impróprio para com:

- Cliente
- Colaborador
- Outros (especifique)

3.10. Alegações de Abusos para com:

- Colaboradores
- Cliente
- Pessoa significativa



<input type="checkbox"/> Outros (especifique)
3.11. Tipo de Alegação
<input type="checkbox"/> Físico <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Negligência <input type="checkbox"/> Outros (especifique)
3.12. Ações Negativas por parte da Família:
<input type="checkbox"/> Verbal contra cliente <input type="checkbox"/> Física contra cliente <input type="checkbox"/> Outros (especifique)
3.13. Família Magoada
<input type="checkbox"/> Durante o processo de contenção <input type="checkbox"/> Infligido pelo cliente <input type="checkbox"/> Outros (especifique)
3.14. Fonte de Observação
<input type="checkbox"/> Observada pelos colaboradores <input type="checkbox"/> Cliente <input type="checkbox"/> Outros (especifique)


Assinaturas

Colaborador	Diretor Técnico	Cliente	Outro
Data:	Data:	Data:	Data:

	PC05.CUIDADOS PESSOAIS E DE SAÚDE	Aprovado em
	IMPO2.IT04.PC05.SAD.v1 - FICHA DE AVALIAÇÃO DE OCORRÊNCIA DE INCIDENTES DE VIOLÊNCIA	Página 2 de 2
		Revisão 0

--

3. Medidas tomadas ou a serem tomadas face ao ocorrido	
<input type="checkbox"/> Notificação Policial <input type="checkbox"/> Exame Médico <input type="checkbox"/> Outro	<input type="checkbox"/> Notificação ao Ministério Público <input type="checkbox"/> Comunicação a pessoas Significativas
Esta ficha foi preenchida por:	Função:
Informação recolhida ou presenciada por:	
Caso seja um (a) colaborador(a) indique a função:	
Observações:	

	PC05.CUIDADOS PESSOAIS E DE SAÚDE	Aprovado em
	IMP01.PC05.SAD.v1 - FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO CLÍNICO	Página 1 de 1
		Revisão 0

Resposta Social:

Nome:

Data de Nascimento:

Estado Civil:

Nº Cartão de Utente (SNS):

Nº Processo:

Médico Assistente/ de Família:

Problemas de Saúde:

Observações:



INDICADORES													1ª AVALIAÇÃO			2ª AVALIAÇÃO		
	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	Somat- rio	Taxa não Concreti- zação	Taxa de Cumprimen- to do PI	Somat- rio	Taxa não Concreti- zação	Taxa de Cumprimen- to do PI
N.º vezes em que os Cuidados de Higiene e Imagem não foram realizados																		
N.º de vezes previsto PI																		
N.º vezes em que os Cuidados de Saúde e Conforto Psíquico não foram realizados																		
N.º de vezes previsto PI																		
N.º vezes em que não se realizou a Assistência medicamentosa																		
N.º total de ações previstas no PI																		



INDICADORES													1ª AVALIAÇÃO			2ª AVALIAÇÃO		
	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	Somat- rio	Taxa não Concreti- zação	Taxa de Cumprimen- to do PI	Somat- rio	Taxa não Concreti- zação	Taxa de Cumprimen- to do PI
N.º vezes em que não se realizou o registo mensal diabetes													0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	100.00%
N.º total de ações previstas no programa PI													0			0		
N.º vezes em que não se realizou o registo mensal da tensão													0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	100.00%
N.º total de ações previstas no PI													0			0		
N.º de situações de emergência decorrentes da incorreta assistência medicamentosa													0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	100.00%
N.º total de situações de emergência													0			0		



INDICADORES	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	1ª AVALIAÇÃO			2ª AVALIAÇÃO		
													Somatório	Taxa não Concretização	Taxa de Cumprimento do PI	Somatório	Taxa não Concretização	Taxa de Cumprimento do PI
N.º de reclamações relativas ao processo de cuidados pessoais													0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	#DIV/0!	100.00%
N.º total de reclamações													0			0		

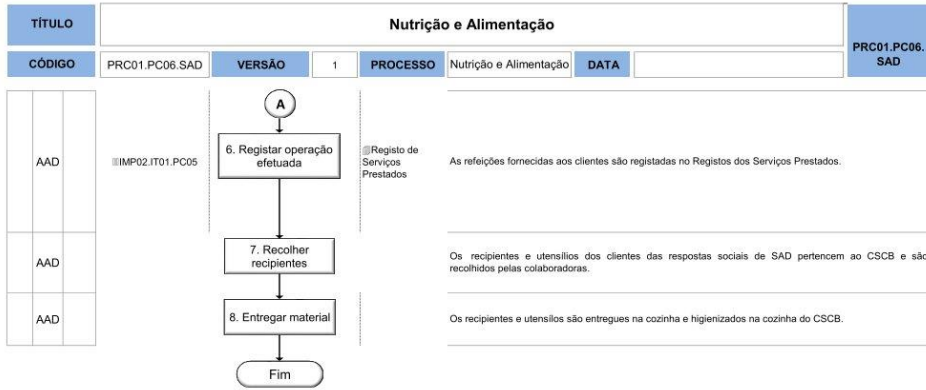
Apêndice 12 - Processos-Chave - Nutrição e Alimentação



PC06.NUTRIÇÃO
PRC01.PC06.SAD.v1 – NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO

Aprovado em
Página 1 de 2
Revisão 0

TÍTULO		Nutrição e Alimentação				PRC01.PC06.SAD																																																																																																																								
CÓDIGO	PRC01.PC06.SAD	VERSÃO	1	PROCESSO	Nutrição e Alimentação		DATA																																																																																																																							
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Presidente: Bruno Pereira																																																																																																																								
1. Objetivo: Estabelecer as regras de orientação a observar na nutrição e alimentação do cliente.				2. Âmbito: Aplica-se a todos os colaboradores e Serviços intervinientes na nutrição e alimentação do cliente.																																																																																																																										
3. Documentos de Referência: MAGRS CD e SAD NP EN ISO 9001:2015 - SGQ - Requisitos Manual de Qualidade Legislação aplicável				4. Matriz de Alterações:																																																																																																																										
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>Versão</th> <th>Data</th> <th>Alteração</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>versão inicial</td> </tr> </tbody> </table>	Versão	Data	Alteração	1		versão inicial																																																																																																																				
Versão	Data	Alteração																																																																																																																												
1		versão inicial																																																																																																																												
5. Definições e Abreviaturas:				6. Documentos e Registos Associados:																																																																																																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Abreviatura</th> <th>Definição</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AAD</td> <td>Ajudante de Ação Direta</td> </tr> <tr> <td>DT</td> <td>Diretora Técnica</td> </tr> <tr> <td>AS</td> <td>Assistente Social</td> </tr> <tr> <td>COZ</td> <td>Cozinheira</td> </tr> <tr> <td>AJCOZ</td> <td>Ajudante de cozinha</td> </tr> </tbody> </table>				Abreviatura	Definição	AAD	Ajudante de Ação Direta	DT	Diretora Técnica	AS	Assistente Social	COZ	Cozinheira	AJCOZ	Ajudante de cozinha	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>Título do Documento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>IMP01.IT01.PC06</td> <td>Plano de Restrições Alimentares</td> </tr> <tr> <td>IMP02.IT01.PC06</td> <td>Ementa</td> </tr> <tr> <td>IMP01.PC06</td> <td>Contagem de refeições diárias</td> </tr> <tr> <td>IMP02.IT01.PC05</td> <td>Registo de Serviços Prestados - SAD</td> </tr> <tr> <td>IMP01.IT03.PC02</td> <td>Programa de Acolhimento</td> </tr> <tr> <td>IT02.PC06.IT01</td> <td>Como administrar alimentos por Sonda Nasogástrica</td> </tr> </tbody> </table>				Código	Título do Documento	IMP01.IT01.PC06	Plano de Restrições Alimentares	IMP02.IT01.PC06	Ementa	IMP01.PC06	Contagem de refeições diárias	IMP02.IT01.PC05	Registo de Serviços Prestados - SAD	IMP01.IT03.PC02	Programa de Acolhimento	IT02.PC06.IT01	Como administrar alimentos por Sonda Nasogástrica																																																																																													
Abreviatura	Definição																																																																																																																													
AAD	Ajudante de Ação Direta																																																																																																																													
DT	Diretora Técnica																																																																																																																													
AS	Assistente Social																																																																																																																													
COZ	Cozinheira																																																																																																																													
AJCOZ	Ajudante de cozinha																																																																																																																													
Código	Título do Documento																																																																																																																													
IMP01.IT01.PC06	Plano de Restrições Alimentares																																																																																																																													
IMP02.IT01.PC06	Ementa																																																																																																																													
IMP01.PC06	Contagem de refeições diárias																																																																																																																													
IMP02.IT01.PC05	Registo de Serviços Prestados - SAD																																																																																																																													
IMP01.IT03.PC02	Programa de Acolhimento																																																																																																																													
IT02.PC06.IT01	Como administrar alimentos por Sonda Nasogástrica																																																																																																																													
7. Fluxograma:																																																																																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>A</th> <th>R</th> <th>C</th> <th>Entradas</th> <th>Atividades</th> <th>Saídas</th> <th>Descrição</th> <th>Início Fim</th> <th>Atividade</th> <th>Decisão</th> <th>MODELO</th> <th>REGISTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Início</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>COZ</td> <td>IMP02.IT01.PC06</td> <td>1. Elaborar Ementa</td> <td>Ementa</td> <td>As ementas são mensais, elaboradas pela Assistente Social e Cozinheira.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>AA AAD COZ</td> <td></td> <td>IMP01.IT01.PC06</td> <td>2. Divulgar Ementa</td> <td></td> <td>A ementa mensal é afixada na cozinha, no hall de entrada principal e é distribuída a cada cliente SAD.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>DT e AS</td> <td>COZ</td> <td>IMP01.PC06.IT01</td> <td>3. Identificar necessidades e/ou restrições alimentares</td> <td>Plano de Restrições Alimentares</td> <td>Qualquer cliente que manifeste necessidades e/ou restrições alimentares é registado no IMP01.IT01.PC06-Plano de Restrições Alimentares. Assim, a cozinheira e demais colaboradores intervinientes têm conhecimento atempadamente de: • Ementa; • Número de refeições a confeccionar; • Tipo de regimes particulares, nomeadamente dietas especiais e/ou modos alternativos de administração da alimentação. É da responsabilidade da DT e AS manterem atualizado este registo sempre que se constate alterações às necessidades identificadas.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>COZ</td> <td>AAD IMP01.PC06</td> <td>4. Contabilizar refeições</td> <td>Contagem diária das refeições</td> <td>Diariamente são contabilizadas o número de refeições previstas e efetivamente servidas sendo preenchido o IMP01.PC06- Contagem diária de refeições.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>COZ</td> <td>AJC OZ AAD</td> <td>5. Preparar e distribuir refeições</td> <td></td> <td>A Preparação e Distribuição das Refeições obedece a regras específicas no âmbito do Sistema HACCP.A Segurança e Higiene Alimentar do CSCB está assegurada por uma empresa especializada que presta serviços nesta matéria.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>AAD</td> <td>IMP01.IT03.PC02</td> <td>Apoiar?</td> <td>Programa de Acolhimento</td> <td>Será avaliado se o cliente necessita de apoio na alimentação. As refeições devem constituir-se como momentos de prazer e de convívio do cliente. As colaboradoras deverão promover sempre a autonomia do cliente, entre outras formas, estimulando-o a decidir o que quer comer, de acordo com a ementa, e a tomar a refeição sozinho.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>5. Apoiar na alimentação</td> <td>Como Administrar Alimentos por Sonda Nasogástrica</td> <td>Sempre que o cliente necessite de ajuda de terceira pessoa para tomar uma refeição, as colaboradoras devem: Preparar cuidadosamente o espaço da refeição; Promover a autonomia do cliente e respeitar as suas preferências e necessidades individuais; Aquecer os alimentos que não se encontrem à temperatura indicada ou que não satisfaçam o cliente; Possuir uma atitude calma e pausada, respeitar o ritmo do cliente, não apressando a refeição e colocar pouca comida no garfo ou colher para salvaguardar uma boa mastigação e deglutição dos alimentos. O colaborador deverá limpar a boca do cliente, sempre que necessário, e posicionar-se de frente para o cliente; Aumentar a consistência dos líquidos (p.e.: chá, café, sumos, sopas, etc.), sempre que o cliente tenha dificuldades em engolir, através de espessantes, ou seja, produtos de preparação fácil e instantânea, sem paladar e que mantenham constante a espessura dos líquidos ao longo do tempo, não lhes retirando o seu aspeto atrativo; Ter especial atenção e formação nos casos em que os clientes necessitam de cuidados particulares, como é o caso da alimentação nasogástrica. Apoiar o cliente após a refeição na higiene básica (p.e., limpar mãos e cara) e na higiene oral.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>A</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>								A	R	C	Entradas	Atividades	Saídas	Descrição	Início Fim	Atividade	Decisão	MODELO	REGISTO					Início										COZ	IMP02.IT01.PC06	1. Elaborar Ementa	Ementa	As ementas são mensais, elaboradas pela Assistente Social e Cozinheira.							AA AAD COZ		IMP01.IT01.PC06	2. Divulgar Ementa		A ementa mensal é afixada na cozinha, no hall de entrada principal e é distribuída a cada cliente SAD.							DT e AS	COZ	IMP01.PC06.IT01	3. Identificar necessidades e/ou restrições alimentares	Plano de Restrições Alimentares	Qualquer cliente que manifeste necessidades e/ou restrições alimentares é registado no IMP01.IT01.PC06-Plano de Restrições Alimentares. Assim, a cozinheira e demais colaboradores intervinientes têm conhecimento atempadamente de: • Ementa; • Número de refeições a confeccionar; • Tipo de regimes particulares, nomeadamente dietas especiais e/ou modos alternativos de administração da alimentação. É da responsabilidade da DT e AS manterem atualizado este registo sempre que se constate alterações às necessidades identificadas.								COZ	AAD IMP01.PC06	4. Contabilizar refeições	Contagem diária das refeições	Diariamente são contabilizadas o número de refeições previstas e efetivamente servidas sendo preenchido o IMP01.PC06- Contagem diária de refeições.								COZ	AJC OZ AAD	5. Preparar e distribuir refeições		A Preparação e Distribuição das Refeições obedece a regras específicas no âmbito do Sistema HACCP.A Segurança e Higiene Alimentar do CSCB está assegurada por uma empresa especializada que presta serviços nesta matéria.								AAD	IMP01.IT03.PC02	Apoiar?	Programa de Acolhimento	Será avaliado se o cliente necessita de apoio na alimentação. As refeições devem constituir-se como momentos de prazer e de convívio do cliente. As colaboradoras deverão promover sempre a autonomia do cliente, entre outras formas, estimulando-o a decidir o que quer comer, de acordo com a ementa, e a tomar a refeição sozinho.										5. Apoiar na alimentação	Como Administrar Alimentos por Sonda Nasogástrica	Sempre que o cliente necessite de ajuda de terceira pessoa para tomar uma refeição, as colaboradoras devem: Preparar cuidadosamente o espaço da refeição; Promover a autonomia do cliente e respeitar as suas preferências e necessidades individuais; Aquecer os alimentos que não se encontrem à temperatura indicada ou que não satisfaçam o cliente; Possuir uma atitude calma e pausada, respeitar o ritmo do cliente, não apressando a refeição e colocar pouca comida no garfo ou colher para salvaguardar uma boa mastigação e deglutição dos alimentos. O colaborador deverá limpar a boca do cliente, sempre que necessário, e posicionar-se de frente para o cliente; Aumentar a consistência dos líquidos (p.e.: chá, café, sumos, sopas, etc.), sempre que o cliente tenha dificuldades em engolir, através de espessantes, ou seja, produtos de preparação fácil e instantânea, sem paladar e que mantenham constante a espessura dos líquidos ao longo do tempo, não lhes retirando o seu aspeto atrativo; Ter especial atenção e formação nos casos em que os clientes necessitam de cuidados particulares, como é o caso da alimentação nasogástrica. Apoiar o cliente após a refeição na higiene básica (p.e., limpar mãos e cara) e na higiene oral.									A							
A	R	C	Entradas	Atividades	Saídas	Descrição	Início Fim	Atividade	Decisão	MODELO	REGISTO																																																																																																																			
				Início																																																																																																																										
		COZ	IMP02.IT01.PC06	1. Elaborar Ementa	Ementa	As ementas são mensais, elaboradas pela Assistente Social e Cozinheira.																																																																																																																								
	AA AAD COZ		IMP01.IT01.PC06	2. Divulgar Ementa		A ementa mensal é afixada na cozinha, no hall de entrada principal e é distribuída a cada cliente SAD.																																																																																																																								
	DT e AS	COZ	IMP01.PC06.IT01	3. Identificar necessidades e/ou restrições alimentares	Plano de Restrições Alimentares	Qualquer cliente que manifeste necessidades e/ou restrições alimentares é registado no IMP01.IT01.PC06-Plano de Restrições Alimentares. Assim, a cozinheira e demais colaboradores intervinientes têm conhecimento atempadamente de: • Ementa; • Número de refeições a confeccionar; • Tipo de regimes particulares, nomeadamente dietas especiais e/ou modos alternativos de administração da alimentação. É da responsabilidade da DT e AS manterem atualizado este registo sempre que se constate alterações às necessidades identificadas.																																																																																																																								
		COZ	AAD IMP01.PC06	4. Contabilizar refeições	Contagem diária das refeições	Diariamente são contabilizadas o número de refeições previstas e efetivamente servidas sendo preenchido o IMP01.PC06- Contagem diária de refeições.																																																																																																																								
		COZ	AJC OZ AAD	5. Preparar e distribuir refeições		A Preparação e Distribuição das Refeições obedece a regras específicas no âmbito do Sistema HACCP.A Segurança e Higiene Alimentar do CSCB está assegurada por uma empresa especializada que presta serviços nesta matéria.																																																																																																																								
		AAD	IMP01.IT03.PC02	Apoiar?	Programa de Acolhimento	Será avaliado se o cliente necessita de apoio na alimentação. As refeições devem constituir-se como momentos de prazer e de convívio do cliente. As colaboradoras deverão promover sempre a autonomia do cliente, entre outras formas, estimulando-o a decidir o que quer comer, de acordo com a ementa, e a tomar a refeição sozinho.																																																																																																																								
				5. Apoiar na alimentação	Como Administrar Alimentos por Sonda Nasogástrica	Sempre que o cliente necessite de ajuda de terceira pessoa para tomar uma refeição, as colaboradoras devem: Preparar cuidadosamente o espaço da refeição; Promover a autonomia do cliente e respeitar as suas preferências e necessidades individuais; Aquecer os alimentos que não se encontrem à temperatura indicada ou que não satisfaçam o cliente; Possuir uma atitude calma e pausada, respeitar o ritmo do cliente, não apressando a refeição e colocar pouca comida no garfo ou colher para salvaguardar uma boa mastigação e deglutição dos alimentos. O colaborador deverá limpar a boca do cliente, sempre que necessário, e posicionar-se de frente para o cliente; Aumentar a consistência dos líquidos (p.e.: chá, café, sumos, sopas, etc.), sempre que o cliente tenha dificuldades em engolir, através de espessantes, ou seja, produtos de preparação fácil e instantânea, sem paladar e que mantenham constante a espessura dos líquidos ao longo do tempo, não lhes retirando o seu aspeto atrativo; Ter especial atenção e formação nos casos em que os clientes necessitam de cuidados particulares, como é o caso da alimentação nasogástrica. Apoiar o cliente após a refeição na higiene básica (p.e., limpar mãos e cara) e na higiene oral.																																																																																																																								
				A																																																																																																																										





TÍTULO		Ocorrências que inviabilizem o normal fornecimento de refeições			
CÓDIGO	IT02.PC06.SAD	VERSÃO	1	PROCESSO	Nutrição e Alimentação
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:	Presidente: Bruno Pereira
1. Objetivo:		2. Matriz de Alterações:			
Clarificar o modo de administração de alimentos por sonda nasogástrica		Versão	Data	Alteração	
				Versão inicial.	
3. Instruções					

Matérias primas danificas e/ou contaminadas

1- Caso as matérias-primas não se apresentem em boas condições para consumo, a abordagem recomendada consiste em realizar uma alteração da ementa e procurar o comércio local, como talhos e peixarias, a fim de obter matérias-primas que atendam aos padrões de higiene e segurança.

Instalações e Equipamentos

1 - Em caso de interrupção no fornecimento de eletricidade que impossibilite o uso dos equipamentos de cozinha, especificamente o fogão, a panela de sopa, o micro-ondas, entre outros, o procedimento recomendado é a utilização das instalações da Escola Básica de Casal dos Bernardos.
2 - Na eventualidade de uma falha no abastecimento de água, deve-se diligenciar nas áreas limítrofes locais que possuam abastecimento de água canalizada ou fontes de água potável.

Transporte

1 - Em caso de falha técnica e/ou indisponibilidade dos veículos destinados ao transporte das refeições, torna-se necessário recorrer à utilização dos automóveis próprios disponibilizados pela administração e seus colaboradores.
2- Solicitar assistência aos parceiros da Instituição, em particular à oficina mecânica.
3- Proceder ao ajuste das rotas de distribuição das refeições.



JANTAR

Mês/Ano		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Normal	P																															
	R																															
Dieta	P																															
	R																															
Normal	P																															
	R																															
Dieta	P																															
	R																															
Normal	P																															
	R																															
Dieta	P																															
	R																															
Normal	P																															
	R																															
Dieta	P																															
	R																															

A Cozinheira: _____



INDICADORES	1ª AVALIAÇÃO													2ª AVALIAÇÃO						
	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	mês/ano	Somatório	Indicador (%)	Taxa de Cumprimen-to	Somatório	Indicador (%)	Taxa de Cumprimen-to	
N.º de refeições servidas																				
N.º de refeições planeadas																				
Número de reclamações relativas ao processo de nutrição e alimentação																				
N.º total de reclamações																				

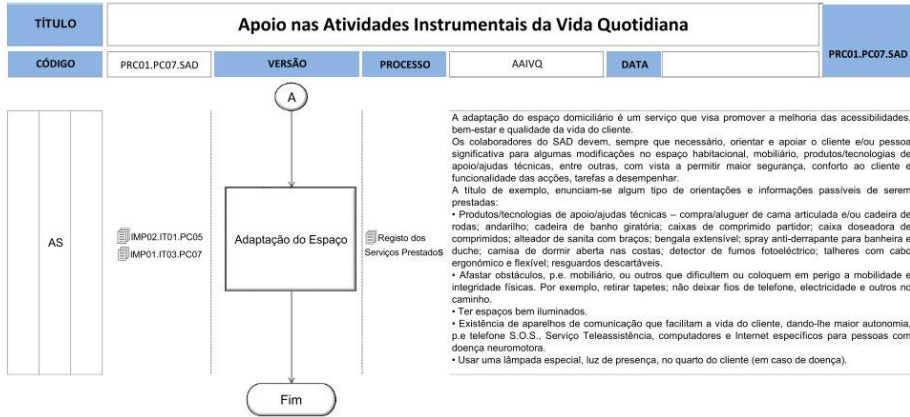
Apêndice 13 - Processos-Chave – Apoio nas Atividades Instrumentais de Vida Diária



PC05.CUIDADOS PESSOAIS E DE SAÚDE
PRC01.PC05.SAD.v1 – CUIDADOS PESSOAIS E DE SAÚDE

Aprovado em
 Página 1 de 2
 Revisão 0

TÍTULO		Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana				PRC01.PC07.SAD							
CÓDIGO	PRC01.PC07.SAD	VERSÃO		PROCESSO	AAIVQ		DATA						
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Sr.º Bruno Pereira							
1. Objetivo:				2. Âmbito:									
Estabelecer regras orientadoras para as atividades de higiene habitacional, tratamento de roupa, adaptação do espaço, acompanhamento ao exterior, apoio na aquisição de bens e serviços e transporte.				Aplica-se a todos os colaboradores e serviços responsáveis pelas seguintes atividades: higiene habitacional, tratamento de roupa, adaptação do espaço, acompanhamento ao exterior, apoio na aquisição de bens e serviços e transporte.									
3. Documentos de Referência:				4. Matriz de Alterações:									
NP EN ISO 9001:2008 MAGRS SAD Manual da Qualidade Legislação aplicável				<table border="1"> <thead> <tr> <th>Versão</th> <th>Data</th> <th>Alteração</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td>versão inicial</td> </tr> </tbody> </table>	Versão	Data	Alteração	1		versão inicial			
Versão	Data	Alteração											
1		versão inicial											
5. Definições e Abreviaturas:				6. Documentos e Registos Associados:									
AAIVQ	Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana			Código	Título do Documento								
CL	Cliente			IMP01.IT02.PC03	Plano Individual								
DT	Diretora Técnica			IMP01.IT03.PC02	Programa de Acolhimento								
AS	Assistente Social			IMP01.IT01.PC07	Plano de Higiene Habitacional								
AAD	Ajudante de Ação Direta			IMP02.IT01.PC07	Autorização do uso das chaves no domicílio								
				IMP03.IT01.PC07	Levantamento entrega de chaves no Domicílio								
				IMP01.IT02.PC07	Ficha de Registos - Tratamento de Roupa								
				IMP01.IT03.PC07	Plano de Modificações/Reparações no Domicílio do Cliente								
				IMP01.IT04.PC07	Plano Semanal de Saídas ao Exterior								
				IMP02.IT04.PC07	Registo de Deslocação ao Exterior								
				IMP03.IT04.PC07	Registo de Períodos de Ausência								
				IMP02.IT01.PC05	Registo dos Serviços Prestados								
				IMP06.IT01.PC07	Gestão Financeira- Clientes								
				IT02.PC07	Orientações para o Acompanhamento ao Exterior								
7. Fluxograma:													
A	R	C	Entradas	Atividades	Saídas	Descrição	Início/ Fim Atividade Decisão MODELO REGISTO						
				Início									
				Apoio nas AAIVQ		<p>Em SAD o apoio às AAIVQ é ao nível de Higiene Habitacional, Tratamento de Roupas, Acompanhamento ao exterior, Aquisição de Bens e Serviços e Adaptação do espaço no domicílio.</p> <p>Os serviços a prestar estão definidos no impresso " Registo dos Serviços Prestados".</p> <p>É o cliente que decide, no ato da entrevista de diagnóstico, quais os serviços em que pretende ser apoiado.</p>							
				Tratamento de Roupa		<p>O tratamento das roupas é assegurado na lavandaria da Instituição.</p> <p>Para um melhor controlo das roupas, estas devem estar devidamente identificadas, de forma discreta, de preferência utilizando etiquetas próprias para o efeito. É aconselhável que não se marque a roupa por fora e de forma visível.</p>							
				Acompanhamento ao exterior, aquisição de bens e serviços de transporte		<p>O acompanhamento ao exterior, a aquisição de bens e serviços e o transporte, visam promover a qualidade de vida do cliente, bem como apoiá-lo na satisfação das suas necessidades. Este serviço será prestado, quando necessário e/ou estabelecido no PI. O acompanhamento ao exterior pode ser destinado a um ou mais clientes.</p> <p>A metodologia a seguir segue o estipulado na IT05.PC07</p>							
				Organização e Higiene Habitacional		<p>A higiene e limpeza do domicílio é um serviço que visa promover bem-estar, conforto e qualidade de vida do cliente.</p> <p>Sempre que solicitado este serviço em SAD é elaborado um Plano de Higiene do Domicílio. Este programa diz respeito aos espaços quotidianamente frequentados pelo cliente, nomeadamente, quarto, sala, instalações sanitárias e cozinha.</p>							
				Fim (A)									





TÍTULO		Orientações para o Acompanhamento ao Exterior, Aquisição de Bens e Serviços e Transporte				IT05.PC07.SAD
CÓDIGO	IT05.PC07.SAD	VERSÃO	1	PROCESSO	Apoio nas AIVQ	
ELABORADO POR:		Cristiana Cordeiro		APROVADO POR:		Sr.º Bruno Pereira
1. Objetivo:			2. Matriz de Alterações:			
Descrever as regras a ter em conta na realização dos seguintes serviços: Acompanhamento ao exterior; Aquisição de Bens e Serviços e Transporte			Versão	Data	Alteração	
			1		versão inicial	

3. Instruções

ACOMPANHAMENTO AO EXTERIOR

O acompanhamento ao exterior visa promover a qualidade de vida do cliente, bem como apoiá-lo na satisfação das suas necessidades. Este serviço será prestado, quando necessário e/ou estabelecido no PI. O acompanhamento ao exterior pode ser destinado a um ou mais clientes.

A Diretora Técnica (ERI) ou Assistente Social são responsáveis pela organização e planificação dos serviços (IMP.07.04 e IMP.07.05), de forma a assegurar a concretização de todos os serviços constantes do PI do cliente. Também define as **regras de acompanhamento e as condições em que os clientes se podem deslocar ao exterior**, por exemplo:

- o cliente deve conhecer antecipadamente quem é o colaborador que o irá acompanhar numa saída externa;
- sempre que possível, o cliente e/ou significativo(s) escolhe(m) quem o vai acompanhar a uma saída externa;
- o colaborador nunca deve acelerar o ritmo dos clientes, nomeadamente daqueles que possuam problemas de mobilidade;
- na via pública, o cliente deve circular sempre no interior do passeio;
- o colaborador deve estar atento ao cansaço ou outros sintomas do cliente;
- o cliente deve estar sempre acompanhado de elementos de identificação e de dinheiro de bolso;
- estarem identificadas(os), entre outras:
 - a necessidade de uso de ajudas técnicas e quais;
 - o tempo de permanência máximo no exterior.

É dada atenção ao **perfil do colaborador** para executar o serviço, na medida em que deve ser adequado às necessidades e expectativas do cliente. É aconselhável que o colaborador possua, entre outras, as seguintes competências:

Ter conhecimentos em primeiros socorros; ser tranquilo, ter paciência e diálogo permanente com o cliente nas tarefas que executa; ter equilíbrio emocional perante situações constrangedoras de doença, de emergência ou outras; mostrar segurança no relacionamento interpessoal.

As ações de acompanhamento ao exterior devem ser registadas no Registo de Serviços Prestados e no Registo de Deslocações ao exterior (IMP.02.10, IMP.07.05).

AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS

A aquisição de bens e serviços tem como finalidade apoiar as necessidades do cliente e promover a sua qualidade de vida. Este serviço será prestado em caso de necessidade e quando solicitado pelo cliente e/ou significativos, constando o mesmo do PI do cliente.

Com vista a salvaguardar e garantir a relação de confiança entre o cliente e a Instituição, a Diretora Técnica e/ou a Assistente Social devem definir as **regras e as condições gerais de segurança que os seus colaboradores devem seguir na aquisição de bens e serviços para o cliente**, como por exemplo:

- sempre que possível, o cliente e/ou significativo escolhem o responsável pela execução desta atividade;
- todas as ações envolvendo transações financeiras realizadas pelos colaboradores em nome do cliente têm de ser registadas, sustentadas por comprovativo e entregues ao cliente e/ou significativo;
- sempre que o cliente entregue dinheiro em mãos ao colaborador, este verifica-o contando à sua frente;
- sempre que o colaborador faz uma compra em dinheiro, deve entregar ao cliente o talão de compra e troco, quando existe, contando-o à sua frente e, se necessário, referenciar a quantia que o cliente lhe havia entregue;
- o colaborador deverá devolver sempre o dinheiro, ao cliente ou à Instituição, quando por razões de força maior, não lhe seja possível realizar o serviço solicitado;
- estarem identificadas as situações em que o colaborador recebe dinheiro direto do cliente;
- estarem identificadas as situações em que a Instituição gere o dinheiro do cliente e as normas internas para o efeito.

Nesta actividade, a Diretora Técnica e/ou a Assistente Social devem ter em atenção o **perfil do colaborador**. É aconselhável que o colaborador possua, entre outras, as seguintes competências:

Conhecimentos para assegurar a autonomia, privacidade e segurança do cliente; honestidade em relação aos pertences do cliente; segurança no relacionamento interpessoal.

As ações de aquisição de bens e serviços devem ser registadas no Registo de Serviços Prestados e no impresso de Gestão Financeira. (IMP.02.10 e IMP.07.05)

TRANSPORTE

A instituição dispõe de viaturas que são utilizadas mediante o número de clientes a transportar, bem como a sua mobilidade. Sempre que seja solicitado o transporte para acompanhamento ao exterior, esta intenção deve ser comunicada na secretaria da instituição que, mediante autorização da Diretora Técnica e/ou Assistente Social, deverá ser preenchido o plano de saídas ao exterior (IMP.07.04) e será escalada a colaboradora para acompanhar o cliente.

	PC07. AAVQ	Aprovado em
	IMPO1.IT01.PC07.SAD.v1 - PLANO DE HIGIENE HABITACIONAL	Página 1 de 2
		Revisão 0

Nome do cliente: _____

Dia da Semana da Higiene Habitacional: _____

Local	Áreas	Periodicidade	Frequência
Quarto	<i>Pavimentos</i>	Diário	1x
	<i>Mobiliário</i>	Diário	1x
	<i>Portas / Janelas</i>	Mensal	2x
	<i>Tetos / Paredes</i>	Semestral	2x
Instalações sanitárias			
Cozinha			
Local de permanência durante o dia			

Outros Serviços:

Mudança de Lençóis

Mudança de toalhas WC's

Trazer roupa para lavar

Levar roupa suja


	PCO7. AAIVQ	Aprovado em
	IMP01.IT01.PCO7.SAD.v1 - PLANO DE HIGIENE HABITACIONAL	Página 2 de 2
		Revisão 0

Para a execução do Plano de Higiene Habitacional é necessário que o cliente tenha disponível os seguintes produtos, materiais e equipamentos:

Designação	Quantidade

A Técnica

O Cliente

	PCO7. AAIVQ	Aprovado em
	IMP02.IT01.PCO7.SAD.v1 - AUTORIZAÇÃO DO USO DA CHAVE NO DOMICÍLIO DO CLIENTE	Página 1 de 1
		Revisão 0

Eu, _____ residente em

_declaro que entreguei _____ cópia(s) da chave do meu domicílio e que autorizo as funcionárias do *serviço de apoio domiciliário* do Centro Social Casal dos Bernardos a utilizá-la(s) em exclusividade para efeitos da prestação do serviço de _____, entidade essa que obriga-se a restituí-la logo que cesse o serviço.

Casal dos Bernardos, _____

O/A Cliente

O/A Técnico/a

Declaro que me foi/foram devolvida(s) as chaves do meu domicílio.

Casal dos Bernardos, _____ de _____ de 20____

O/A Cliente

O/A Técnico/a

	PCO7. AAINQ	Aprovado em
	IMPO1.IT02.PCO7.SAD.v1 - FICHA DE REGISTOS-TRATAMENTO DE ROUPA	Página 1 de 2
		Revisão 0

	Descrição	QT	Descrição estado conservação	Observações
Roupa de casa	Almofadas			
	Cobertores			
	Colchas			
	Edredões			
	Lençóis			
	Resguardo de Cama			
	Panos de Cozinha			
	Toalha de Banho			
	Toalha de Rosto			
	Toalha d Bidé			
	Toalha de Mesa			
	Cortinados			
	Tapetes			
Roupa Individual	Batas			
	Blusas			
	Calças			
	Calções			
	Camisas			
	Camisa de Dormir			
	Pijama			
	Camisola			
	Camisola Interior			
	Soutiens			
	Combinações			
	Cuecas			
	Ceroulas			
	Collants			
	Meias			
	Peúgas			
	Lenços de Mão			

	PCO7. AAINQ	Aprovado em
	IMPO1.IT02.PCO7.SAD.v1 - FICHA DE REGISTOS-TRATAMENTO DE ROUPA	Página 2 de 2
		Revisão 0

	Descrição	QT	Descrição estado conservação	Observações
	Saia			
	Vestidos			
	Casacos de Malha			
	Casacos de Fazenda			
	Parka			

Recolha no Domicílio Cliente: Entrega na Lavandaria Organização:

____/____/____ _____ ____/____/____ _____

Saída da Lavandaria Organização: Entrega no Domicílio Cliente:


____/____/____ _____ ____/____/____ _____

Reclamação:

Sim

Não

Observações:

	PCO7. AAIVQ	Aprovado em
	IMP01.IT03.PC07.SAD.v1 - PLANO DE MODIFICAÇÕES/REPARAÇÕES NO DOMICÍLIO DO CLIENTE	Página 1 de 1
		Revisão 0

Nome do Cliente:

Responsável:

Espaço de modificação/reparação	Motivo	Tempo	Estimativa de custos	Responsável pela supervisão	Horário da prestação do serviço	Recursos necessários	Participação e grau de implicação do cliente e/ou pessoa nalgumas ações



PCO7. AAIVQ

Aprovado em
1 de 1
Revisão 0

IMP01.IT04.PC07.SAD.v1 - PLANO SEMANAL DE SAÍDAS AO EXTERIOR

Nome do Cliente	2.ª Feira	Horário	Responsável	3.ª Feira	Horário	Responsável	4.ª Feira	Horário	Responsável
Acompanhamento ao Exterior									
		h m			h m			h m	
		h m			h m			h m	
		h m			h m			h m	
Aquisição de Bens e Serviços									
		h m			h m			h m	
		h m			h m			h m	
		h m			h m			h m	
Transporte									
		h m			h m			h m	
		h m			h m			h m	
		h m			h m			h m	

Nome do Cliente	5.ª Feira	Horário	Responsável	6.ª Feira	Horário	Responsável
Acompanhamento ao Exterior						
		h m			h m	
		h m			h m	
		h m			h m	
Aquisição de Bens e Serviços						
		h m			h m	
		h m			h m	
		h m			h m	
Transporte						
		h m			h m	
		h m			h m	
		h m			h m	

Semana de ___/___/___

a ___/___/___

A Técnica: _____

Apêndice 14 - Guia Diagnóstico

Critério1- Liderança, Planeamento e Estratégia	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Estão definidas as declarações da Missão, Visão, Valores e Política da Qualidade do Serviço de Apoio Domiciliário?	C			x		A Política de Qualidade não está definida
b) A Missão, Visão, Valores e Política da Qualidade do Serviço de Apoio Domiciliário				x		Reformular Visão, Visão e Valores
São escritas em linguagem simples, clara, com caracteres facilmente legíveis e claros de modo a que os clientes entendam	C	x				
Encontram-se expostas em lugar visível para os clientes, colaboradores e público em geral	C	x				
Estão disponíveis permanentemente (p.e. em suporte informático e/ou papel) a todos os intervenientes (p.e. clientes, colaboradores, parceiros)	B		x			
c) Existe um organograma do Serviço de Apoio Domiciliário?	C		x		Organograma da Instituição	Fazer Organograma para SAD
d) Estão definidas as funções, responsabilidades e autonomia para cada nível de gestão?	C	x			Estatutos da IPSS	
e) Estão definidos os objetivos estratégicos e operacionais (Plano de Ação/Atividades) do Serviço de Apoio Domiciliário?	C		x		Regulamento Interno	Apenas estão definidos os objetivos gerais, não estratégicos nem operacionais
g) Os objetivos operacionais são desdobrados em planos e atividades para cada serviço?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério1- Liderança, Planeamento e Estratégia	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
h) Os serviços e colaboradores têm conhecimento dos objetivos, planos e atividades, que são da sua responsabilidade?	C		x			
j) São elaborados relatórios para verificar se estão a ser atingidos os objetivos definidos?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 2 - Pessoas	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) O Serviço de Apoio Domiciliário cumpre os requisitos legais aplicáveis à contratação e gestão de recursos humanos, nos termos do Código do Trabalho?	C	x			Contrato de Trabalho Individual	
b) Está definido o perfil de cada grupo profissional?	C		x			Elaborar o Manual de Funções
c) Está definido o perfil de cada grupo de voluntários?	C		x			
d) Estão definidas as funções e responsabilidades de cada colaborador (incluindo voluntários e estagiários)?	C		x			
e) Está definida a forma como são asseguradas as funções e responsabilidades em caso de ausência ou impedimento dos colaboradores (incluindo voluntários e estagiários)?	C		x			
g) O Diretor Técnico do Serviço de Apoio Domiciliário possui formação técnica e académica adequada e, preferencialmente, experiência profissional de relevo para o exercício da sua atividade?	C	x			C.V. Diretora Técnica	
h) Está definida a metodologia para o recrutamento e seleção dos colaboradores?	B		x			Definir a metodologia de recrutamento e seleção
i) O recrutamento é efetuado de acordo com os objetivos estratégicos do Serviço de Apoio Domiciliário?	C		x			
k) Existe um manual de acolhimento e está definida a metodologia de integração de novos colaboradores (incluindo voluntários e estagiários)?	B		x			Elaborar o Manual de Funções

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 2 - Pessoas	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
o) Está definida uma metodologia para a identificação das necessidades de formação, elaboração do plano de formação e avaliação da eficácia da formação?	B					Definir a metodologia de formação
t) São estabelecidos seguros de acidentes no trabalho para os colaboradores (incluindo voluntários e estagiários)?	C	x			Contrato seguros	
u) É promovida, de acordo com a legislação em vigor, a observação médica dos colaboradores? São mantidos registos médicos?	C	x			Ficha de aptidão médica	

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 3- Parcerias e Recursos 3.2. Gestão de Recursos Financeiros	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) É estabelecido anualmente um orçamento, de acordo com o Plano de Acção/Actividades a desenvolver	C	x			Empresa de Contabilidade	
b) É elaborado periodicamente um relatório financeiro? O relatório inclui, nomeadamente:	C	x				
Situação financeira actual		x				
Previsão no final do ano		x				
Balanço		x				
Previsão de cash-flow		x				
f) Existe um sistema para gestão das contas de devedores e de credores dentro dos objectivos do Serviço de Apoio Domiciliário? O sistema inclui por exemplo:	C	x				
Emissão periódica e actualizada de facturas		x				
Análise dos prazos de cobrança		x				
Procedimentos escritos para recuperação de créditos		x				
Revisão dos créditos de cobrança duvidosa, pelo menos de seis em seis meses		x				

Legenda: Nív.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 3- Parcerias e Recursos 3.3. Gestão da Informação 3.3.1. Informação e Comunicação com o Cliente	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) Está definida a forma de identificação dos colaboradores que contactam com o cliente (presencial e telefónico)?	C		x			Disponibilizar um crachá de identificação às colaboradoras-contacto presencial
b) Estão disponíveis em local visível e acessível, de acordo com a legislação em vigor:	C	x			Documentação visível no Placard de entrada do edifício sede da Instituição	
Nome do Director Técnico		x			Documentação visível no Placard de entrada do edifício sede da Instituição	
Quadro de colaboradores e respectivos horários		x				
Horário de funcionamento e das actividades		x				
Regulamento interno (facultada cópia, quando solicitada)		x				
Mapa das ementas e dietas		x				
Indicação da existência de Livro de Reclamações		x				
Publicitação dos apoios financeiros da Segurança Social		x				
Alvará /Licença de funcionamento/ autorização provisória de funcionamento (estabelecimento da rede privada lucrativa)		x				
c) Sempre que solicitado, o cliente pode aceder à seguinte informação	C		x			Elaborar impresso: Informação Disponibilizada ao Cliente
Metodologia de candidatura/admissão (facultada cópia, quando solicitada)			x			
Metodologia de avaliação das necessidades do cliente			x			
Metodologias de reclamações e sugestões			x			
Regras em caso de ausências temporárias (p. e. férias, doença) dos clientes (facultada cópia, quando solicitada)			x			
Regras e condições de acompanhamento do cliente ao exterior (facultada cópia, quando solicitada)			x			

Legenda: Nív.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Identificação do(s) colaborador(es) de referência e seu(s) substituto(s)			x		Elaborar impresso: Informação Disponibilizada ao Cliente
Informação sobre a qualificação dos colaboradores			x		
Identificação do responsável pelo acompanhamento e supervisão			x		
Identificação dos colaboradores e dos parceiros intervenientes na prestação do serviço			x		Elaborar impresso: Informação Disponibilizada ao Cliente
Identificação das autoridades a contactar em caso de necessidade (p. e.: INEM, Centro de Saúde, Bombeiros, autoridades policiais) (facultada cópia, quando solicitada)			x		
Forma de actuação em situações de negligência, abusos e maus-tratos			x		
Informação facilitadora do acesso a serviços da comunidade adequados à satisfação das necessidades			x		
Plano Individual e, dado o caso, o Plano de Actividades de Desenvolvimento Pessoal (facultada cópia, quando solicitada)			x		
Serviços disponíveis, precário e sua forma de actualização (facultada cópia, quando solicitada)			x		
Tabela de comparticipações familiares e respectiva fórmula de cálculo (estabelecimento da rede solidária) ou mensalidade (estabelecimento da rede privada lucrativa) (facultada cópia, quando solicitada)			x		
Acordo de Cooperação (estabelecimento da rede solidária)			x		
Organograma			x		
Mapa de férias dos colaboradores			x		
Processo individual			x		
Mínuta do contrato			x		
d) Em todos os contactos com o cliente é respeitada a etnia, cultura, religião, língua, sexo, idade, orientação sexual e estilo de vida?	C		x		Elaborar Código de Ética
e) É considerado em todos os contactos com o cliente, o respeito pela sua privacidade e dignidade?	C		x		
f) É assegurada a confidencialidade relativamente a todas as informações fornecidas pelo cliente?	C		x		

Legenda: Nív.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

g) Existe um procedimento documentado que estabeleça as acções a implementar, em caso de quebra de confidencialidade?	C		x			Elaborar Instrução de Trabalho
h) Na avaliação inicial são identificadas as necessidades/ dificuldades específicas na comunicação com o cliente?	C		x			Processo-chave - Admissão e Acolhimento
j) Está estabelecido um sistema que permita ao cliente, a apresentação de ideias, sugestões (p. e. caixa de sugestões, reuniões com os clientes)?	C		x			Elaborar impresso: Reclamação/Sugestão
k) Está definida uma metodologia para o tratamento das sugestões de melhoria?	C		x			Elaborar Instrução de Trabalho
3.3. Gestão da Informação 3.3.2. Reclamações	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) Existe um Livro de Reclamações?	C		x		Livro de Reclamações	
b) Está definida uma metodologia de gestão de todas as reclamações escritas ou verbais (p. e. recepção, análise, resolução e tratamento de reclamações)	C		x			Elaborar Instrução de Trabalho
c) O cliente é informado em cada fase do tratamento da sua reclamação?	C		x			
d) São efectuados registos de todas as reclamações bem como das acções necessárias relativas ao seu tratamento?	C		x			Plano Individual
e) Dado o caso, os registos das reclamações fazem parte integrante do processo individual do cliente?	C		x			

Legenda: Nív.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

3.3. Gestão da Informação 3.3.3. Informação e Comunicação Interna	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) Os responsáveis pela prestação directa e indirecta dos serviços ao cliente recebem, em tempo útil, a informação necessária ao desempenho das suas funções?	C		x			Elaborar Instrução de Trabalho
c) Está estabelecido um sistema (p. e. livro de ocorrências) que assegure a transmissão diária de informação (p. e. informação entre turnos) relevante sobre o cliente, entre colaboradores do Serviço de Apoio Domiciliário e entre estes e os serviços externos que prestam serviços? O registos de informação fazem parte do processo individual do cliente?	C			x	Livro de Ocorrências Os registos não fazem parte do Processo Individual	
d) São realizadas periodicamente (p. e. mensal) reuniões da equipa técnica (colaboradores e coordenação) para análise da informação e dos resultados obtidos na prestação dos serviços, troca de informação relevante sobre o cliente, definição de formas de actuação e prevenção de situações anómalas detectadas?	C		x			Instrução de Trabalho Elaborar impressos
g) São elaborados resumos/actas das decisões tomadas em reunião? Estes resumos/actas estão disponíveis?	C		x			Elaborar impresso : Ata de reunião
3.3. Gestão da Informação 3.3.4 Registos	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) É cumprida a legislação relativa à protecção de dados pessoais?	C	x				Documentação confidencial no gabinete da equipa técnica e em armários fechados
3.3. Gestão da Informação 3.3.5. Gestão dos Documentos e Dados	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) Está estabelecido um sistema de segurança da informação (p.e. passwords, backups, arquivo com acesso condicionado)?	C	x				Tem sistema de backup e disco externo

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 3- Parcerias e Recursos 3.4. Gestão das Instalações , Equipamentos e Materiais 3.4.1. Instalações	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) É cumprida a legislação relativa às condições de acessibilidade de pessoas com mobilidade condicionada?	C	x				Rampa de acesso para as Instalações da sede do CSCB
b) É cumprida a legislação relativamente às condições de instalação e funcionamento do Serviço de Apoio Domiciliário?	C	x			Relatório de Segurança no Trabalho	
d) Estão definidos planos de limpeza, desinfecção e desinfestação das instalações e arrumação dos espaços e sua periodicidade?	C			x	Plano HACCP	Plano e registo de higienização para os restantes espaços do edifício
e) Estão definidos os responsáveis pela limpeza,desinfecção e desinfestação das instalações e arrumação dos espaços?						
f) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à realização da limpeza, desinfecção, desinfestação das instalações e arrumação dos espaços?	C			x		
Critério 3- Parcerias e Recursos 3.4. Gestão das Instalações , Equipamentos e Materiais 3.4.2. Equipamentos	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
b) Os equipamentos cumprem a legislação aplicável?	C	x			Legislação	
d) Está definido um plano de manutenção e verificação regular dos equipamentos (p. e. viaturas, equipamentos de cozinha)	B		x			Elaborar procedimento e impressos
e) Está definido um plano de limpeza e desinfecção diária dos equipamentos de cozinha (p. e.grelhadores, fornos)?	C	x			Documentos da empresa que presta os serviços de HACCP	
f) As regras de segurança dos equipamentos estão afixadas em local visível e estão explicitadas com caracteres facilmente legíveis?	C	x				
g) São identificados os dispositivos de medição que necessitam de calibração (p. e. termómetros)?	C		x			Não se aplica
h) Estão identificados quanto ao seu estado de calibração?	C					

Legenda: Nív.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 3- Parcerias e Recursos 3.4. Gestão das Instalações , Equipamentos e Materiais 3.4.3. Materiais	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
b) Os materiais e mobiliário cumprem a legislação e normas técnicas aplicáveis?	C		x		Legislação	
c) A zona de armazenamento dos alimentos (despensa de alimentos, arcas congeladoras e câmaras frigoríficas) está separada das zonas de armazenagem de produtos de limpeza ou químicos, zona para vasilhame e zona para o depósito do lixo?	C		x		Documentos da empresa que presta os serviços de HACCP	
d) Os níveis dos stocks de materiais são controlados e regularmente monitorizados?	C		x			Elaborar impresso: Ficha de controlo de Stocks
e) A segurança dos stocks de materiais é controlada e regularmente monitorizada?	C		x			
f) Estão definidos os métodos e os responsáveis, pelo processo de compra de produtos, materiais, equipamentos e serviços a adquirir (p. e. lavandaria, manutenção, catering, transporte, formação, animação)?	C		x			Elaborar procedimento
g) Os documentos de compra especificam claramente os requisitos/características dos produtos e serviços a adquirir?	C		x			Elaborar: requisição interna, encomenda ao fornecedor : faturas e recibos
h) Estão definidos os métodos e os responsáveis pela verificação/inspeção dos produtos (p. e géneros alimentícios) e serviços adquiridos (p. e. transporte, lavandaria, catering)?	C		x			Elaborar impresso: Registo do Produto Não Conforme
i) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à verificação/inspeção dos produtos e serviços adquiridos?	C		x			Elaborar impresso: receção de matérias-primas

Legenda: Nív.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 3- Parcerias e Recursos 3.5. Segurança	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) Está estabelecida uma metodologia para	C		x			Elaborar instrução de trabalho
Controlo dos acessos exterior e interior ao edifício	C		x			
Identificação, protecção e segurança dos bens do cliente	C		x			
Controlo de chaves e aspectos relacionados	C		x			
Articulação com autoridades policiais e número de emergência (p. e. bombeiros, 112)	C		x			
b) Estão definidas as formas de actuação, em situação de emergência (p. e. quedas, hemorragias, epilepsias)?	C	x			Manual de Primeiros Socorros	
c) Existe e está acessível nas instalações do Serviço de Apoio Domiciliário e nas viaturas de apoio ao serviço, o equipamento necessário à prestação de primeiros socorros (p. e. kit de emergência, caixa de primeiros socorros)	C		x			Elaborar Instrução de Trabalho
Critério 3- Parcerias e Recursos 3.5.1. Situações de Negligência , Abusos e Maus-tratados	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) Está definida uma política para a garantia dos direitos dos clientes que promova o seu bem-estar e desenvolvimento global?	C		x			Processo-chave - Cuidados Pessoais
b) Está definida uma metodologia para a prevenção e gestão de situações de negligência, abusos e maus-tratos? A metodologia contempla a forma de actuação e de informação às autoridades competentes das situações de negligência, abusos e maus-tratos, nomeadamente:	C		x			
Quando o cliente é vítima de situações de negligência, violência física, psíquica e verbal, por parte dos colaboradores	C		x			

Legenda: Nív.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Quando é detectado que os clientes são vítimas de maus-tratos, por parte de familiares/pessoa significativa ou outros	C		x		Manual e Instrução de Trabalho - Negligência, Abuso e Maus-Tratos à Pessoa Idosa
Quando o colaborador é vítima de situações de violência física, psíquica e/ou verbal, por parte dos clientes e/ou família/ pessoa significativa	C		x		

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 3- Parcerias e Recursos 3.5.2. Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) É cumprida a legislação relativa às condições de Segurança, Higiene e Saúde no trabalho?	C	x			Documentos da empresa que presta os serviços de HACCP	
Critério 3- Parcerias e Recursos 3.5.3. Segurança, Contra Incêndios	Nível	S	N	P	Documento Existente	Observações
a) É cumprida a legislação relativa à segurança contra incêndios, nomeadamente:	C			x		A Instituição não tem implementado exercícios práticos de simulacro
Efectuam-se exercícios práticos de simulações de incêndio, envolvendo os colaboradores e os clientes	C		x			
Todas as simulações são avaliadas e é elaborado um relatório escrito	C		x			
Estão estabelecidas regras para a evacuação de pessoas(colaboradores, clientes, visitantes) que necessitem de ser transportados	C		x			
Existe um sistema de detecção contra incêndios	C	x				

Legenda: Nív.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 - Processo de Apoio Domiciliário 4.1. GENERALIDADES	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Estão descritos e documentados os processos-chave do Apoio Domiciliário?	C		x			Não estão definidos os processos-chave do SAD, nem as funções e responsabilidades dos colaboradores
b) Estão definidas as funções e responsabilidades dos colaboradores (incluindo voluntários e estagiários) relativamente às atividades e tarefas a realizar?	C		x			
c) São cumpridos todos os requisitos legais e/ou regulamentares aplicáveis aos processos?	C		x			
e) Estão definidos os objetivos operacionais para os processos-chave do Apoio Domiciliário?	C		x			
g) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à realização dos processos?	C		x			
h) Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 – Processo de Apoio Domiciliário 4.2. CANDIDATURA 4.2.1. Atendimento	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Está definido o responsável pelo atendimento do cliente?	C		x			Perfil Funções da Assistente Social e Diretora Técnica
b) São asseguradas condições de privacidade, confidencialidade e conforto, no atendimento do cliente?	C		x			Não consta em nenhum documento
c) São transmitidas informações sobre o Apoio Domiciliário e o seu funcionamento? O cliente tem conhecimento, nomeadamente: do regulamento interno, preçário das atividades, mensalidade praticada e participações, critérios de admissão e priorização das candidaturas, lista de candidatos, horários de atendimento e funcionamento, serviços e atividades disponíveis, abrangência do seguro disponibilizado pelo estabelecimento, documentação a apresentar para realizar a candidatura?	C			x		Elaborar o impresso: Ficha de Atendimento

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 – Processo de Apoio Domiciliário 4.2. CANDIDATURA 4.2.2. Seleção dos Candidatos	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Estão definidos os responsáveis pela avaliação e decisão sobre a candidatura do cliente no Apoio Domiciliário?	C	x			Regulamento Interno SAD	
b) Estão definidos os critérios de admissão e de priorização no Apoio Domiciliário?	C	x				
c) É realizada uma visita para a avaliação do domicílio e condições de vida do cliente?	C	x			Ficha de Avaliação Diagnóstica	Elaborar o impresso: Relatório de Avaliação do Domicílio
d) Estão definidos os critérios de avaliação do domicílio e condições de vida do cliente?	C	x				
e) A visita é previamente acordada com o cliente e é dada informação sobre o responsável pela sua realização?	C	x				Elaborar o impresso: Carta de Aprovação
f) É elaborado um relatório da visita efetuada?	C		x			Elaborar o impresso: Relatório de Avaliação do Domicílio
g) É assegurada a participação do cliente e/ou representante legal na avaliação inicial das suas necessidades?	C	x			Ficha Avaliação Diagnóstica	
h) É constituído um registo de candidatura que integre os elementos necessários à sua avaliação, nomeadamente:	C	x			Ficha de inscrição	
Sinalização pela rede social de suporte e respetivo processo individual	C	x				
Motivos para a admissão no Apoio Domiciliário	C	x				
Dados pessoais	C	x				
Informação sobre situação de saúde	C	x				
Serviços a prestar	C	x				
Identificação de necessidades especiais (p.e. comunicação, locomoção)	C	x				
Identificação da necessidade de utilização de transporte	C	x				

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 – Processo de Apoio Domiciliário 4.2. Candidatura 4.2.3. Lista de Candidatos	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Está estabelecida uma lista de candidatas ao Apoio Domiciliário?	C		x		Não tem lista de espera	Elaborar os impressos: Lista de Candidatos; Carta de Atualização da Lista de Candidatos; Relatório de Hierarquização e Aprovação da Lista de Candidatos
b) Estão definidos os critérios para a gestão da lista de candidatos, nomeadamente:	C		x			
Priorização no posicionamento na lista de candidatos	C		x			
Retirada da lista de candidatos	C		x			
c) Os critérios de priorização de candidatos são divulgados?	C		x			
d) A lista de candidatos é periodicamente atualizada?	C		x			
e) Está estabelecida uma metodologia de informação periódica aos clientes e/ou representante legal sobre a sua posição na lista de candidatos e da sua retirada da lista?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 – Processo de Apoio Domiciliário 4.3. Admissão e Acolhimento 4.3.1. Avaliação das Necessidades e Expectativas Iniciais	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Está definida a metodologia de avaliação das necessidades e expectativas do cliente?	C	x				
b) Está definida a equipa e respetivo coordenador responsáveis por esta avaliação?	C		x			Elaborar o Manual de Funções
c) Estão definidos os critérios para a avaliação? Considera-se, nomeadamente:	C	x			Ficha de Avaliação Diagnóstica	Só é disponibilizada a indicação terapêutica por parte do cliente e/ou familiar
Caraterização do agregado familiar do cliente	C	x				
Situação socioeconómica do cliente e agregado	C	x				
Identificação do contexto habitacional	C	x				
Descrição das condições de vida do cliente	C	x				
Relatório médico com indicação da situação actual de saúde e indicação terapêutica	C	x				
Capacidades físicas, funcionais e cognitivas do cliente	C	x				
Diferentes necessidades e interesses do cliente ao nível do bem-estar quotidiano (social, cultural, emocional, de saúde, físico, económico e espiritual)	C	x				
Hábitos, estilo de vida, preferências e expectativas sobre as atividades quotidianas do cliente (alimentares, ocupação do tempo, atividades lúdicas, culturais)	C	x				
d) Nesta avaliação é assegurado, sempre que necessário, a articulação com as pessoas próximas, com os colaboradores de entidades e serviços exteriores ao Apoio Domiciliário, que acompanham estes clientes?	C	x				
e) É assegurada a participação e respeitada a vontade do cliente e/ou representante legal, na avaliação das suas necessidades e expectativas?	C	x				
f) São mantidos registos, datados e assinados, da avaliação? Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?	C	x				

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 – Processo de Apoio Domiciliário 4.3. Admissão e Acolhimento 4.3.2. Contrato	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) O Apoio Domiciliário estabelece um contrato escrito com o cliente e/ou representante legal, onde são definidos os termos e condições relativos à prestação do serviço, especificando:	C	x			Contrato de Prestação de Serviços	
Direitos e deveres de ambas as partes	C			x	Regulamento Interno Contrato de Prestação de Serviços	
Data de início	C	x			Contrato de Prestação de Serviços	Elaborar os impressos: Autorização do uso da chave no domicílio; levantamento e entregadas chaves do domicílio do cliente
Condições de renovação, alteração, suspensão e/ou rescisão	C	x				
Identificação da pessoa responsável pelo cliente, quando aplicável	C	x				
Serviços e atividades contratualizados, local, periodicidade e horário	C	x				
Indicação da mensalidade/comparticipação, indicando quais os serviços incluídos e não incluídos	C	x				
Identificação das regras de utilização em caso de cedência de materiais ou equipamento, como a judastécnicas/produtos/tecnologias de apoio (p.e. preço, tempo de utilização, danificação/reparação)	C		x		Não se aplica	
Condições e responsável pelo acesso e guarda da chave do domicílio do cliente	C		x		Não consta em nenhum documento	
A responsabilidade pela gestão dos bens financeiros do cliente	C		x			Elaborar o impresso: Gestão Financeira-Clientes
b) O regulamento interno é anexado ao contrato?	C		x		Não é entregue uma cópia do RI	
c) É entregue um original do contrato ao cliente e arquivada uma cópia no processo individual?	C	x			Processo Individual do Cliente	

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

d) Quando da celebração do contrato, é estabelecido um acordo com o cliente relativamente à lista de bens pessoais que o cliente pretende utilizar?	C	x				Elaborar o impresso: Lista de material fornecido pelo Cliente
e) Quando há alteração ao contrato e/ou anexos, o Apoio Domiciliário assegura-se que a documentação relevante é alterada e que o cliente e intervenientes, são informados dessas alterações e que estas são aceites e assinadas pelas partes?	C	x			Adenda ao Contrato de Prestação de Serviços	
f) São mantidos registos, datados e assinados, relativos às alterações ao contrato? Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?	C	x			Plano Individual	
Critério 4 – Processo de Apoio Domiciliário 4.3. Admissão e Acolhimento 4.3.3. Processo Individual do Cliente	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Após a admissão é Elaborar o processo individual do cliente, que deve conter, nomeadamente:	C	x				
Ficha de informação disponibilizada ao cliente	C		x			Elaborar o impresso: Atendimento Informação Disponibilizada ao Cliente
Ficha de inscrição	C	x			Ficha de Inscrição	
Identificação do profissional de referência	C	x				
Identificação dos contactos a usar pelo cliente em situações de emergência, fora do horário normal estabelecido para o profissional	C	x				
Carta de Admissibilidade e Carta de Aprovação	C		x			Elaborar os impressos: Carta de Admissibilidade e Carta de Aprovação
Cópia do contrato	C	x			Processo Individual do Cliente	

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Identificação, endereço e telefone da pessoa de referência do cliente (representante legal, familiar/pessoa significativa ou outro) a contactar em caso de emergência/necessidade	C	x			Ficha de Inscrição	
Documentos apresentados no processo de candidatura e admissão	C	x			Processo Individual do Cliente	
Dados de identificação e caracterização social do cliente	C	x			Ficha de Avaliação Diagnóstica	Elaborar o impresso: Relatório do Programa de Acolhimento
Identificação do profissional de saúde de referência e respectivos contactos em caso de emergência	C	x				
Informação médica (p.e. dieta, medicação, cuidados de saúde, alergias)	C	x				
Ficha e relatório da avaliação diagnóstica	C			x		
Relatório do Programa de Acolhimento do Cliente	C		x			
Relatório(s) de monitorização e avaliação do Plano Individual	C		x			
Registos da prestação dos serviços e participação nas atividades (p.e. livro/folhas de registo)	C	x			Registo Mensal de Serviços	Elaborar o impresso: Registo dos Serviços Prestados
Registos das entradas e saídas dos colaboradores no domicílio do cliente	C		x			
Registos das ocorrências de situações anómalas (p.e. livro/folhas de registo)	C	x			Livro de ocorrências	
Registo de períodos de ausência do cliente no serviço de Apoio Domiciliário	C		x			Elaborar o impresso: Registo de períodos de ausência
Registo da cessação da relação contratual, com a indicação da data e motivo da cessação e, sempre que possível, os documentos comprovativos	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 – Processo de Apoio Domiciliário 4.3. Admissão e Acolhimento 4.3.4. Programa de Acolhimento	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Estão definidos os conteúdos e os responsáveis pelo programa de acolhimento inicial do cliente?	C		x			Elaborar o impresso: Programa de Acolhimento
b) Está definido um profissional responsável pela integração do cliente?	C		x			
c) Estão definidas as funções e responsabilidades do profissional responsável?	C		x			Elaborar o Manual de Funções
d) É dada a conhecer a equipa de profissionais que irá contactar directamente com o cliente?	C	x				Elaborar o impresso: Programa de Acolhimento
e) O responsável pela supervisão do pessoal prestador de cuidados acompanha o programa de acolhimento do cliente no serviço de Apoio Domiciliário	C		x			
f) São dadas a conhecer as regras de funcionamento do Apoio Domiciliário, assim como os direitos e deveres de ambas as partes e as responsabilidades de todos os elementos intervenientes na prestação do serviço?	C		x		Não é entregue uma cópia do regulamento Interno	Regulamento Interno SAD e Contrato Individual de Prestação de Serviços
g) São criadas condições para a participação de familiar/pessoa significativa do cliente no programa de acolhimento?	C		x			Elaborar o impresso: Programa de Acolhimento
h) É realizada uma avaliação do programa de acolhimento?	C		x			
i) É assegurada a participação do cliente e/ou familiar/pessoa significativa na avaliação do programa de acolhimento?	C		x			
j) São mantidos registos, datados e assinados, relativos ao programa de acolhimento? Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 – Processo de Apoio Domiciliário 4.4. Plano individual 4.4.1. Avaliação das Necessidades e dos Potenciais de Desenvolvimento do Cliente	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Está definida a metodologia de avaliação das necessidades e dos potenciais de desenvolvimento do cliente?	C	x			Ficha de Avaliação das Necessidades e Potencialidades	
b) Está definida a equipa e respetivo coordenador responsáveis pela avaliação das necessidades e dos potenciais de desenvolvimento do cliente?	C	x				
c) Estão definidos os critérios para a avaliação das necessidades e dos potenciais de desenvolvimento do cliente? Considera-se, nomeadamente as seguintes dimensões:	C	x				
Relacionamento interpessoal	C	x				
Bem-estar material	C	x				
Bem-estar físico e psíquico	C	x				
Inclusão social	C	x				
Direitos, deveres e obrigações	C	x				
Critério 4 – Processo de Apoio Domiciliário 4.4. Plano individual 4.4.2. Plano Individual	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) É Elaborar o Plano Individual do Cliente, de acordo com a avaliação das necessidades e expectativas do cliente, no prazo máximo de 30 dias após a sua admissão?	C	x			Plano Individual	
b) Estão definidos os responsáveis pela elaboração, implementação, avaliação e revisão do Plano Individual?	C		x			Elaborar Manual de Funções

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

c) O Plano Individual contém, nomeadamente, os seguintes elementos:	C	x			Plano Individual	
Dados de identificação do cliente	C	x				
Objectivos gerais e específicos de intervenção e respectivos indicadores	C	x				
Periodicidade da avaliação/revisão do Plano Individual	C	x				
Descrição das atividades a realizar por dimensão de intervenção	C	x				
Sinalização das intervenções a realizar com o cliente de acordo com os objectivos gerais, específicos e seus indicadores	C	x				
Identificação, âmbito de participação e responsabilidades dos elementos interventores na implementação do Plano Individual (p.e. cliente, familiar/pessoa significativa, colaboradores, instituições parceiras)	C	x				
Identificação de riscos e as ações a implementar	C	x				
d) O Plano Individual é Elaborar com a participação do cliente e/ou familiar/pessoa significativa?	C	x				
e) Na elaboração, implementação, avaliação e revisão do Plano Individual é assegurada, sempre que necessário, a articulação com os colaboradores de entidades e serviços exteriores ao Apoio Domiciliário?	C	x				
f) Existe evidência de que o cliente e/ou o familiar/pessoa significativa, colaboradores e instituições parceiras tem conhecimento do Plano Individual?	C	x				
g) É realizada semestralmente, e sempre que se justifique, a avaliação e revisão do Plano Individual, com base nos resultados da prestação do serviço?	C		x		Elaborar impressos: Ficha de Conceção do Plano Individual e Calendarização do Plano Individual	
h) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à avaliação e revisão do Plano Individual? Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 – Processo de Apoio Domiciliário 4.4. Plano individual 4.4.3. Apoio Psicossocial	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Quando especificado no Plano Individual, é assegurado o apoio psicossocial ao cliente e/ou familiar/pessoa significativa?	C		x		Não está definido em nenhum documento. A Instituição não tem Psicólogo, sendo realizado um acompanhamento social aos clientes em situação de maior vulnerabilidade pelas técnicas de Serviço Social. Sempre que se justifique, o cliente é encaminhado para uma resposta/profissional competente da comunidade.	Elaborar o impresso: Apoio Psicossocial
b) Na prestação do apoio psicossocial são definidas as dimensões de intervenção com o cliente? Considera-se nomeadamente:	C		x			
Acompanhamento social	C		x			
Apoio informativo e formativo	C		x			
Outras dimensões (p.e. apoio psicológico, apoio jurídico, etc.)	C		x			
c) É assegurada orientação/informação/ educação/formação do familiar/pessoa significativa, relativamente a aspectos psicossociais relacionados com o cliente?	C		x			
d) São mantidos registos, datados e assinados, da prestação do serviço, da sua revisão e avaliação? Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.4. Plano individual 4.4.4. Preparação da Saída e Acompanhamento	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Estão definidos os conteúdos e os responsáveis por um programa de saída do cliente do Apoio Domiciliário? O programa especifica as ações a desenvolver?	C		x		Em caso de saídas com familiares e/ou encaminhamento hospitalar, os registos são efetuados no livro de ocorrências.	Elaborar os impressos: Registo de Saída de Clientes; Registo de Períodos de Ausência; Informação Social
b) O programa de saída é elaborado em articulação com cliente e/ou representante legal?	C		x			
d) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à saída do cliente do Apoio Domiciliário? Os registos fazem parte integrante do processo individual?	C		x			
e) Estão definidas as ações específicas a realizar em situações de morte (verificação de óbito, articulação com familiares e/ou representante legal e outras entidades para aspectos legais)?	C		x			Elaborar a Instrução de Trabalho
Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.5. Planeamento e Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Pessoal	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) É Elaborar anualmente um Plano de Atividades de Desenvolvimento Pessoal (PADP) destinada a cada grupo de clientes, considerando, nomeadamente:	C		x			Não está definido este processo-chave. A Instituição tem como objetivo implementar as Atividades de Desenvolvimento Pessoal
Avaliação das necessidades de atividades ocupacionais e de desenvolvimento pessoal	C		x			
Plano de Atividades da Organização	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Planos Individuais	C		x			Não está definido este processo-chave. A Instituição tem como objetivo implementar as Atividades de Desenvolvimento Pessoal
Recursos existentes na comunidade, próxima e alargada	C		x			
Recursos disponibilizados pelos parceiros, formais e informais	C		x			
Resultados de monitorizações e avaliações do PADP de períodos anteriores	C		x			
b) Estão definidos os responsáveis pela elaboração, implementação, avaliação e revisão do PADP?	C		x			
c) É promovida a participação do cliente e/ou familiar/pessoa significativa na elaboração do PADP?	C		x			
d) O PADP é desdobrado em planos de atividades para cada grupo de clientes considerando atividades-tipo? Nomeadamente:	C		x			
Lúdicas e recreativas (p.e. realização de jogos, música, leitura)	C		x			
Culturais (p.e. ir ao cinema, teatro, concertos, museus)	C		x			
Sociais (p.e. passeios, férias, voluntariado)	C		x			
Informáticas (p.e. aprendizagem, utilização)	C		.			
Espirituais/religiosas (p.e. rezar, Reiki, Tai Chi)	C		x			
Quotidianas (p.e. cuidar plantas, arranjos de costura)	C		x			
Desportivas (p.e. ginástica, natação, yoga, hidroterapia)	C		x			
e) O Serviço de Apoio Domiciliário assegura-se de que estão reunidas todas as condições para a prática de determinadas atividades (p.e. seguro obrigatório, atestado médico de aptidão)?	C		x			
f) É da responsabilidade do cliente e/ou familiar/pessoa significativa a decisão de participação nas atividades inscritas no PADP?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

g) Quando há alterações ao PADP, está definida uma metodologia que assegure que o cliente e todos os intervenientes são informados dessas alterações e que estas são aceites?	C		x			Não está definido este processo-chave. A Instituição tem como objetivo implementar as Atividades de Desenvolvimento Pessoal
h) São asseguradas as condições para a participação do cliente nas atividades a realizar no exterior (p.e. transporte, acompanhamento, seguros)?	C		x			
i) Estão definidos os responsáveis e respectivas funções, pelo acompanhamento dos clientes nas atividades a realizar no exterior?	C		x			
j) Está definida a forma de atuação em situações de emergência relacionadas com a realização das atividades?	C		x			
k) É realizada periodicamente e, sempre que se justifique, a avaliação e revisão do PADP?	C		x			
l) A avaliação e revisão do PADP é realizada com a colaboração de todos os intervenientes, incluindo o cliente e/ou familiar/pessoa significativa?	C		x			
m) Os intervenientes e serviços com responsabilidade na implementação do PADP, têm conhecimento, em tempo adequado, das suas revisões?	C		x			
n) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à participação do cliente na realização da avaliação/revisão do PADP?	C		x			
o) Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.6. CUIDADOS PESSOAIS 4.6.1. Cuidados de Higiene Pessoal e Imagem	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Estão definidos os cuidados de higiene e imagem para cada cliente, de acordo com o Plano Individual?	C	x			Registo Mensal de Serviços	
b) Está definido o responsável pela supervisão dos cuidados de higiene e imagem de cada cliente?	C		x			Elaborara Manual de Funções
c) Estão definidas as regras relativas aos cuidados de higiene e imagem de acordo com as necessidades do cliente (p.e. idade, capacidades motoras)?	C	x			Registo Mensal de Serviços	
d) É promovida e desenvolvida a autonomia progressiva dos clientes na realização dos cuidados de higiene e imagem?	C	x				
e) É assegurado o carácter individual dos utensílios e instrumentos utilizados nos cuidados de higiene pessoal e imagem, bem como a sua higienização?	C	x				
f) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à higiene e cuidados de imagem das clientes e dado o caso, da ocorrência de situações anómalas?	C	x				
g) Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?	C	x			Plano Individual	
Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.6. Cuidados Pessoais 4.6.2. Cuidados em Situação de Doença ou de Acidente	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Está definida a forma de actuação em situações de doença/acidente do cliente?	C		x			Instrução Trabalho do Manual dos Processos-chave do SAD
b) São mantidos registos, datados e assinados, relativos às ocorrências de doença/acidente dos clientes?	C	x			Livro de ocorrências	Elaborado Impresso Cuidados em Situação de Emergência

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

c) Nos casos em que o cliente e/ou representante legal disponibiliza informação clínica, esta é de acesso reservado?	C	x			Plano Individual	
d) Está definida a forma e âmbito da administração de medicamentos?	C		x			Elaborar o impresso de Medicação e Assistência Medicamentosa
e) Está definido o responsável pela gestão e controlo da administração de medicamentos?	C		x			
f) Quando necessário, é seguido um plano de administração terapêutica, para cada cliente, de acordo com a prescrição, declaração médica ou termo de responsabilidade do mesmo e/ou representante legal?	C		x			Elaborar impresso: Indicação Terapêutica-Informação Genérica
g) Os medicamentos destinados aos clientes são identificados, manuseados numa forma segura, armazenados numa área específica, segura e salvaguardadas as condições de preservação?	C	x				Elaborar impresso: Preparação de Medicação
h) Está definida a forma de actuação em situações de emergência, relacionadas com os efeitos secundários da administração de medicamentos?	C		x			Elaborar Instrução de Trabalho
i) São mantidos registos, datados e assinados, da administração de medicamentos e, dado o caso, da ocorrência de situações anómalas?	C		x			Elaborar impresso: Cuidados em Situação de Emergência
j) Os registos fazem parte integrante do processo individual do cliente?	C			x	Plano Individual	

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.7. NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO 4.7.1. Ementa	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Está definido o responsável pelo serviço de refeições no Apoio Domiciliário?	C	x				Manual de Funções
b) O responsável pelo serviço de refeições tem conhecimento, em tempo útil, de:	C	x				Elaborar os impressos: Plano de restrições alimentares e Ementa
Ementa	C	x				
Número de refeições a confeccionar	C	x				
Tipo de regimes particulares, nomeadamente, dietas especiais e respectivo número	C	x				
c) Está definido o responsável pela preparação da ementa?	C	x			Manual de Funções	
d) A ementa é elaborada, no mínimo, com periodicidade semanal?	C	x			Ementa	
e) As refeições são variadas e adequadas às necessidades do cliente (idade, desenvolvimento, estado de saúde)?	C	x				
f) São elaboradas dietas especiais, prescritas pelo médico e/ou dietista?	C		x			A ementa é elaborada pela equipa técnica e cozinha
g) A ementa é divulgada ou fixada em local visível de forma a poder ser conhecida pelos clientes e/ou familiar/pessoa significativa?	C		x		A ementa e respetivas alterações não são divulgadas	
i) Os clientes são informados das eventuais alterações à ementa?	C		x			
j) Os horários das refeições são definidos considerando o ritmo de vida e os hábitos dos clientes?	C			x	A Instituição questiona os clientes sobre o horário pretendido e procura conjugar com a sua logística e dinâmica organizacional	

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.7. NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO 4.7.2. Preparação, Confeção e Distribuição das Refeições	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Estão estabelecidos os métodos e regras para a preparação, confeção, distribuição de refeições, lavagem e limpeza?	C	x			Documentos da empresa que presta os serviços de HACCP	
b) Estão definidos os responsáveis pela preparação, confeção e distribuição das refeições?	C	x				Elaborar Manual Funções
c) Em todas as fases de preparação, confeção e distribuição de refeições são cumpridos os requisitos legais aplicáveis?	C	x			Documentos da empresa que presta os serviços de HACCP	
d) Está definido o responsável pelas provas das refeições (verificar estado de cozedura, sabor e temperatura)?	C	x				Elaborar Manual Funções
e) Estão estabelecidas regras relativas ao empratamento e distribuição das refeições? Nomeadamente, no que diz respeito a:	C	x			Documentos da empresa que presta os serviços de HACCP	
Higiene na preparação do prato	C	x				
Manutenção da temperatura do prato	C	x				
Transporte dos alimentos entre estabelecimentos fisicamente separados	C	x				
f) É assegurada a hidratação ou fornecimento de líquidos de acordo com as necessidades dos clientes?	C			x	A Instituição, em cada visita domiciliária, sensibiliza e promove a ingestão de água.	
g) Está definida a forma de atuação em caso de ocorrência de situações que inviabilizem o normal fornecimento de refeições?	C		x			Elaborar Instrução de Trabalho

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.7. NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO 4.7.3. Apoio na Alimentação e Promoção da Autonomia	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Estão definidas as regras e é assegurado o apoio na alimentação dos clientes de acordo com as suas necessidades (p.e. capacidades motoras, deglutição)?	C		x		A instituição não tem este serviço implementado	
b) É promovida a autonomia progressiva do cliente na sua alimentação?	C		x			
c) Está definida a forma de atuação em situações de emergência, relacionadas com a ingestão de alimentos (p.e. intoxicações, mal-estar, engasgamento)?	C		x			
d) É realizada a avaliação do apoio na alimentação e promoção da autonomia? Está definida a periodicidade da avaliação?	C		x			
e) São mantidos registos, datados e assinados, relativos ao apoio prestado e dado o caso, da ocorrência de situações de emergência?	C		x			
f) Os registos fazem parte do processo individual do cliente?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.8. Apoio nas atividades Instrumentais da Vida Quotidiana 4.8.1. Tratamento de Roupa	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Estão estabelecidos os métodos e regras para o tratamento da roupa no Apoio Domiciliário, nomeadamente para :	C		x			Elaborar os impressos: Tratamento de Roupa; Identificação da Roupa; Registo de Entrada e Saída de Roupa; Registo de Entrega e Recolha de Roupa Elaboração de Instruções de Trabalho
Recolha (periodicidade, métodos de recolha e identificação da roupa)	C		x			
Verificação e seleção (verificação do tipo de nódoas, material e seleção do tipo de lavagem aconselhado)	C		x			
Lavagem (programa, temperatura e detergente)	C		x			
Secagem (métodos de secagem possíveis em cada época)	C		x			
Reparação (arranjos)	C		x			
Engomagem (seleção das temperaturas)	C		x			
Distribuição (periodicidade, verificação da identificação, método de distribuição)	C		x			
c) São mantidos registos, datados e assinados, relativos às diferentes fases da prestação do serviço?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.8. Apoio nas atividades Instrumentais da Vida Quotidiana 4.8.2. Higiene do Domicílio	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Quando especificado no plano individual está definido um plano de limpeza no domicílio?	C		x			Elaborar o impresso: Higiene Habitacional
b) No plano está definido o âmbito da limpeza e arrumação do domicílio e sua periodicidade?	C		x			
c) O plano de limpeza contempla a mudança de roupa das instalações sanitárias, da cama e a limpeza, pelo menos, dos locais utilizados pelo cliente (quarto, instalações sanitárias, cozinha e local de permanência durante o dia)?	C		x			
d) São mantidos registos, datados e assinados, relativos à limpeza do domicílio do cliente?	C		x			
Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.8. Apoio nas atividades Instrumentais da Vida Quotidiana 4.8.3. Reparações no Domicílio	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) É assegurado, sempre que necessário, o apoio e orientação em pequenas modificações que permitam maior segurança e conforto do cliente?	C		x			Elaborar o impresso: Plano de Modificações/Reparações no Domicílio do Cliente
b) Está definido o âmbito de intervenção dos colaboradores em pequenas modificações e/ou reparações no domicílio?	C		x			
c) Sempre que necessário, é estabelecido um plano das modificações/reparações a efetuar no domicílio e as responsabilidades do supervisor do pessoal, do colaborador e de entidades externas?	C		x			
d) O plano é previamente acordado entre o cliente e todas as partes interessadas?	C		x			
e) São mantidos registos, datados e assinados, das modificações/reparações efetuadas no domicílio?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.8. Apoio nas atividades Instrumentais da Vida Quotidiana 4.8.4. Acompanhamento ao Exterior e Transporte	Nível	S	N	P	Documento existente	Observações
a) Sempre que necessário e quando especificado no Plano Individual, é assegurado o acompanhamento do cliente ao exterior?	C	x			Impresso com registo de deslocações/outros para faturação	Elaborar os impressos: Plano Semanal de Saídas ao Exterior; Registo de Saídas ao Exterior Instruções de Trabalho
b) Está definido o responsável pelo acompanhamento do cliente ao exterior?	C		x			
c) Estão definidas as regras de acompanhamento e as condições (p.e. circular pelo interior do passeio, produtos/ tecnologias de apoio/ajudas técnicas a utilizar, tempo de permanência no exterior) em que o cliente se pode deslocar ao exterior?	C		x			
d) As regras e condições de acompanhamento são divulgadas, comunicadas e validadas junto do cliente e/ou familiar/pessoa significativa e dos colaboradores?	C		x			
e) Sempre que o Apoio Domiciliário assegure o transporte dos clientes ao exterior, este está de acordo com a legislação em vigor?	C	x			Legislação	
f) São mantidos registos, datados e assinados, relativos ao acompanhamento ao exterior e, dado o caso, da ocorrência de situações anómalas?	C	x			Livro de Ocorrências	
g) Os registos fazem parte do processo individual do cliente?	C			x		

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Critério 4 - Processos do Apoio Domiciliário 4.8. Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Quotidiana 4.8.5. Apoio na Aquisição de Bens e Serviços	Nível	S	N	P		Observações
a) Quando estabelecido no Plano Individual, está definido o âmbito de intervenção dos colaboradores na aquisição de bens e serviços em nome do cliente?	C		x			
b) Está definido o responsável pelo apoio na aquisição de bens e serviços?	C		x			
c) Estão definidas as regras e condições gerais de segurança para o apoio na aquisição de bens e serviços?	C		x			
d) As regras e condições gerais de segurança são divulgadas, comunicadas e validadas junto do cliente e/ou responsável legal e dos colaboradores?	C		x			
e) São registadas todas as transações financeiras realizadas pelos colaboradores, em nome do cliente? São solicitados os comprovativos das aquisições de bens e serviços?	C		x			
f) Os registos fazem parte do processo individual do cliente?	C		x			

Legenda: Niv.-Nível de qualificação/

S-Sim / N- Não /
P-Parcial / NA- Não Aplicável

Modelo de Avaliação da Qualidade
do Serviço de Apoio Domiciliário-2010

Apêndice 15 -Questionários

Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes

Para cada uma das seguintes afirmações avalie de forma espontânea a sua concordância, desde “Discordo Totalmente” até “Concordo Totalmente”, preenchendo o respectivo círculo.

Caso não saiba o que responder em alguma afirmação, pode assinalar “Não sei” (NS). Se a pergunta não se aplica ao seu caso, assinale “Não se aplica” (NA).

EXEMPLO:

1	2	3	4	5	NS	NA
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se eventualmente se enganar a assinalar a sua resposta, deverá riscá-la com uma cruz e preencher o círculo correspondente à resposta que pretende.

	Discordo Totalmente	Discordo	Às vezes	Concordo	Concordo Totalmente	Não Sei	Não se Aplica
	1	2	3	4	5	NS	NA
1. O acesso à área de atendimento do Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) é fácil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Existe um espaço próprio para receber os clientes e/ou famílias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. O espaço de atendimento oferece boas condições de acolhimento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. A(s) viatura(s) do SAD estão identificadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. A(s) viatura(s) estão limpas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. A(s) viatura(s) são confortáveis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. A(s) viatura(s) são adequadas a transporte de pessoas com mobilidade reduzida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Os colaboradores estão identificados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Os colaboradores vestem-se de forma apropriada ao desempenho das suas funções	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Participo na programação das minhas actividades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. As actividades programadas são executadas conforme o planeado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Participo na elaboração do meu Plano Individual (PI)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Participo na(s) alteração(ões) do meu PI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Estou satisfeito(a) com o meu PI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. O meu PI corresponde à satisfação das minhas necessidades/expectativas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Estou satisfeito(a) com as refeições que me são fornecidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. É-me fornecida dieta de acordo com as indicações médicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. As refeições quando são servidas são sempre bem apresentadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. As Refeições vêm sempre bem acondicionadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. As refeições são sempre servidas com a temperatura adequada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Na prestação de cuidados pessoais e imagem são respeitados os meus ritmos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. O plano de cuidados de saúde corresponde às minhas necessidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. O plano de actividades socioculturais corresponde às minhas necessidades/expectativas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. O apoio psicológico corresponde às minhas necessidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. O plano de apoio às actividades domésticas corresponde às minhas necessidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. O serviço de acompanhamento ao exterior respeita o meu ritmo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Estou satisfeito(a) com o serviço de tratamento de roupas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Estou satisfeito(a) com o serviço de limpeza doméstica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Sempre que necessito são asseguradas pequenas reparações no domicílio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Estou satisfeito(a) com o serviço de reparações no domicílio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Estou satisfeito(a) com os horários de funcionamento do apoio domiciliário	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Estou satisfeito(a) com os horários das actividades programadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Os colaboradores têm perfil adequado ao desempenho das suas funções	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Clientes (Cont.)

	Discordo Totalmente	Discordo	Às vezes	Concordo	Concordo Totalmente	Não Sei	Não se Aplica
	1	2	3	4	5	NS	NA
34. Os colaboradores têm os conhecimentos adequados para cuidarem de mim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Quem presta cuidados de higiene, fá-lo de forma profissional e humanizada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Estou satisfeito(a) com o desempenho dos profissionais que prestam os cuidados de saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Estou satisfeito(a) com o desempenho dos profissionais que prestam cuidados pessoais (p.e. alimentação, higiene pessoal, higiene habitacional, tratamento de roupa)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Os colaboradores apresentam um aspecto limpo e cuidado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Todos os serviços prestados respeitam os meus hábitos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Todos os serviços prestados respeitam a minha privacidade e intimidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Todos os serviços prestados respeitam a minha autonomia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Todos os serviços prestados são objecto de confidencialidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. A assistência medicamentosa é assegurada de acordo com a prescrição médica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. O uso da chave da minha casa é efectuado de forma apropriada, respeitando as regras de propriedade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Os colaboradores só entram em minha casa após pedido de autorização	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Considero que o serviço prestado justifica a mensalidade praticada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Não sinto que os meus bens estão ameaçados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Quando confio dinheiro aos colaboradores, este é sempre utilizado apenas para o fim a que se destina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. É sempre pedida a minha autorização quando é solicitada informação a meu respeito ao SAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. As minhas reclamações são sempre respondidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Sou sempre informado antecipadamente quando não é possível realizar uma actividade programada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Aos meus problemas são sempre apresentadas soluções	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Tenho conhecimento do Regulamento Interno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Tenho acesso fácil ao número de telefone do responsável do SAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. O sistema de comunicação com o SAD, em caso de necessidade, é eficaz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. Sei sempre a quem me dirijo para obter a informação que necessito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. Nos meus contactos com os responsáveis/colaboradores pelo apoio domiciliário sou sempre bem atendido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. O responsável pelo meu serviço de apoio domiciliário está sempre contactável	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. Os meus problemas são sempre ouvidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. O responsável pelo meu serviço de apoio domiciliário responde prontamente às minhas solicitações	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61. De uma forma geral, todos os colaboradores da equipa são atenciosos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. De uma forma geral, todos os colaboradores da equipa estão disponíveis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. Considerando todos os aspectos, estou satisfeito(a) com o Serviço de Apoio Domiciliário	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

64. Se me solicitarem, recomendo este Serviço de Apoio Domiciliário?
 Sim Não

65. Se tivesse possibilidade mudaria de Serviço de Apoio Domiciliário?
 Sim Não

66. Quando me inscrevi no Serviço de Apoio Domiciliário fi-lo porque:
 (assinalar apenas a principal razão)

- Foi-me recomendado
- O conjunto de serviços oferecidos respondia às minhas necessidades
- Não tinha alternativa
- É próximo do local onde habito

Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores

Para cada uma das seguintes afirmações avalie de forma espontânea a sua concordância, desde "Discordo Totalmente" (1) até "Concordo Totalmente" (5), preenchendo o respectivo círculo.

Caso não saiba o que responder em alguma afirmação, pode assinalar "Não Sei" (NS), se a pergunta não se aplica ao seu caso, assinale "Não se Aplica" (NA).

EXEMPLO:

1	2	3	4	5	NS	NA
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se eventualmente se enganar a assinalar a sua resposta, deverá riscá-la com uma cruz e preencher o círculo correspondente à resposta que pretende.

	Discordo Totalmente	Discordo	Às vezes	Concordo	Concordo Totalmente	Não Sei	Não se Aplica
	1	2	3	4	5	NS	NA
1. Estou satisfeito com as instalações (ex. gabinetes, refeitório, instalações sanitárias)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Estou satisfeito com as aplicações e os equipamentos informáticos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Estou satisfeito com o gabinete médico (medicina, enfermagem e psicologia)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Estou satisfeito com as condições de higiene e segurança das instalações e equipamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Existe conforto e bem-estar físico no meu local de trabalho (ex. temperatura, espaço, limpeza)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Disponho dos meios necessários para desempenhar a minha função	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Tenho possibilidades de ser criativo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Participo no processo de decisão. As minhas opiniões são ouvidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Tenho possibilidade de participar na definição das actividades a desenvolver e objectivos a atingir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Tenho autonomia para planear, executar e avaliar o meu próprio trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Estou satisfeito com o meu horário de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Não demoro muito tempo na deslocação para o local de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Raramente me é solicitado desempenhar outras funções para além das que me estão atribuídas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Sou pago de acordo com as minhas responsabilidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Estou satisfeito com as regalias e os benefícios concedidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Sinto que o meu nível de remuneração é justo face ao dos meus colegas em situação semelhante (ex. quanto a funções desempenhadas, tempo de serviço)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Sinto que os vencimentos são iguais ou superiores aos geralmente praticados noutros SAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. O meu trabalho é reconhecido por todos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Tenho possibilidades de me desenvolver profissionalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Considero que o SAD fornece contributos positivos para o meio em que se insere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. É prestigiante ser membro desta organização (ex. perante a família e amigos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Sinto realização pessoal na função que ocupo na Instituição	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Estou satisfeito com o modo como se reconhece todo o meu trabalho, dedicação e esforço enquanto colaborador	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. O SAD deu-me um documento onde a minha função está claramente descrita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Estou satisfeito com a carga de trabalho que me está atribuída	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Conheço o meu papel no SAD (o que se espera de mim)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Sinto que os objectivos que me estão atribuídos são adequados e possíveis de alcançar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Sei quem é o meu responsável directo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Estou sujeito a avaliação e no fim os resultados são-me comunicados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Sinto que o Sistema de Avaliação de Desempenho é justo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Obtenho regularmente informação sobre o meu desempenho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Acedo à formação necessária para o correcto desempenho da minha função	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. O SAD permite-me frequentar as acções de formação que eu acho importantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Colaboradores (Cont.)

	Discordo Totalmente	Discordo	Às vezes	Concordo	Concordo Totalmente	Não Sei	Não se Aplica
	1	2	3	4	5	NS	NA
34. Tenho boas relações com todos os outros colaboradores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Sei o que todos esperam de mim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Acedo a informação abrangente sobre o desenvolvimento das actividades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Existe ajuda, colaboração e cooperação entre colegas na mesma área	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Existe ajuda, colaboração e cooperação com os colegas de outras áreas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Considero que existe um ambiente de trabalho sem conflitos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Conheço o trabalho que é desenvolvido nas outras áreas do SAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. O trabalho em equipa é estimulado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Conto com todo o apoio por parte da minha chefia directa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Existe envolvimento da Direcção com os colaboradores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Existe capacidade de chefia do meu superior hierárquico directo (definir, organizar, controlar, comunicar e promover o desenvolvimento pessoal e profissional dos seus colaboradores)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Sou bem tratado pela família dos clientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Costumo informar os familiares das actividades que desenvolvo com os clientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Conheço a política, a estratégia e os objectivos do SAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Conheço o plano de actividades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Conheço o grau de concretização do plano de actividades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Sinto que no meu trabalho diário estou a contribuir para que se atinja os objectivos globais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. Existe participação dos colaboradores na apresentação de sugestões que visam melhorar o funcionamento do SAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. São aceites e estimuladas por parte da organização, as sugestões feitas pelos colaboradores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Sinto que trabalho numa organização inovadora e em permanente melhoria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Conheço a Política e os Objectivos da Qualidade do SAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55. Conheço as necessidades dos clientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. O Grau de satisfação dos clientes é uma das maiores prioridades do SAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. A organização avalia as opiniões dos clientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. As reclamações dos clientes são tratadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. O nível de qualidade dos serviços prestados pelo SAD é elevado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. Sinto que, se assim o desejar, poderei trabalhar neste local para o resto da vida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61. Sinto que trabalho numa organização sólida e com perspectivas de futuro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. Considerando todos os aspectos, estou satisfeito(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. O grau de expectativas que tinha há um ano atrás era mais elevado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64. Recomendaria a um amigo que viesse trabalhar para este local	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

65. Só sairia deste Serviço de Apoio Domiciliário, se:
(assinalar apenas uma opção)

- Fosse ganhar mais dinheiro
- Mudasse de profissão
- Tivesse menos trabalho e mais tempo livre
- Outra razão me obrigasse

Questionário de Avaliação do Grau de Satisfação dos Parceiros

Para cada uma das seguintes afirmações avalie de forma espontânea a sua concordância, desde "Discordo Totalmente" (1) até "Concordo Totalmente" (5), preenchendo o respectivo círculo.

Caso não saiba o que responder em alguma afirmação pode assinalar "Não sei" (NS). Se a pergunta não se aplica ao seu caso, assinale "Não se Aplica" (NA).

EXEMPLO:						
1	2	3	4	5	NS	NA
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se eventualmente se enganar a assinalar a sua resposta, deverá riscá-la com uma cruz e preencher o círculo correspondente à resposta que pretende.

	Discordo Totalmente	Discordo	Às vezes	Concordo	Concordo Totalmente	Não Sei	Não se Aplica
	1	2	3	4	5	NS	NA
1. Recebem regularmente informação sobre as actividades do SAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. As comunicações com o SAD são feitas principalmente por escrito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. As relações com o SAD são reguladas por algum contrato ou acordo de serviços	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Os objectivos definidos no protocolo estão claramente estabelecidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. É realizada periodicamente uma avaliação conjunta do grau de concretização dos objectivos estabelecidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Os resultados da avaliação periódica efectuada ao grau de concretização dos compromissos são comunicados pelo seu parceiro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Têm reuniões periódicas com os responsáveis do SAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. As decisões tomadas são respeitadas e implementadas pelo SAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Quando existem eventos importantes no SAD somos oficialmente convidados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. O SAD presta um bom serviço à Comunidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. O SAD é uma instituição respeitada pela Comunidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Todas as questões existentes com o SAD foram resolvidos a bem e atempadamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. O SAD cumpre com as suas responsabilidades para com a nossa instituição	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Considerando todos os aspectos, estão satisfeitos com a parceria estabelecida com esta Instituição	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. O Serviço de Apoio Domiciliário é a única instituição do tipo que existe nesta Comunidade?
 Sim Não

16. Gostariam de aprofundar a relação de parceria com esta Instituição?
 Sim Não

17. As relações institucionais com o Serviço de Apoio Domiciliário são ao nível do apoio:
 Financeiro
 Área da Saúde
 Área da Segurança
 Contabilístico
 Outro. Qual? _____

Apêndice 16 - Consentimento Informado



Gestão de Organizações de Economia Social
Mestrado em Gestão de Organizações e Economia Social

Consentimento informado, livre e esclarecido

1. Finalidade do Questionário

No contexto do Mestrado em Gestão de Organizações de Economia Social, a mestranda desenvolve um estágio com o propósito de implementar um sistema de gestão da qualidade no Centro Social Casal dos Bernardos. Para alcançar o objetivo estabelecido, são preenchidos questionários a todas as partes interessadas, visando avaliar o nível de satisfação com os serviços fornecidos pela Instituição.

2. Objetivos da Entrevista

O questionário tem como objetivo coletar informações sobre o grau de satisfação de todas as partes interessadas: clientes, colaboradores e parceiros.

3. Natureza da Participação

Entendo que minha participação no questionário é voluntária e que posso optar por não responder a qualquer pergunta que considere sensível ou confidencial.

4. Confidencialidade

As informações fornecidas durante o questionário serão tratadas de forma confidencial e utilizadas pela mestranda apenas para os propósitos descritos.

5. Direitos da(s) Pessoa(s) Inquirida (s)

Reconheço que tenho o direito de interromper ou retirar o meu consentimento a qualquer momento durante o questionário, sem penalidades ou consequências negativas para mim e/ou para a minha instituição.

6. Contacto para Dúvidas

Se tiver alguma dúvida sobre o questionário ou o meu papel como respondente compreendo que posso entrar em contato com a mestranda através dos contactos fornecidos. Poderei ainda contactar o professor responsável do curso de Mestrado em Gestão de Organizações de Economia Social da Escola Superior de Gestão e Tecnologia de Santarém para confirmar a finalidade invocada ou esclarecer quaisquer outras dúvidas que eu considere pertinentes para a salvaguarda da reputação e imagem da minha Instituição.

Eu, [Nome do Respondente(a)], ao assinar este documento declaro que li e compreendi os termos do consentimento. Estou ciente da finalidade e objetivos do questionário e concordo voluntariamente em participar como respondente, fornecendo informações válidas sobre o grau de satisfação com o Centro Social de Casal dos Bernardos.

Ao assinar este documento reconheço que concedo o meu consentimento livre e esclarecido em participar na entrevista.

Assinatura do(a) Entrevistado(a): _____

Nome do Entrevistado(a): _____

Data: _____

Contactos para Dúvidas:

Professor Doutor Pedro Miguel Domingos Duarte Oliveira: pedro.oliveira@esg.ipsantarem.pt

Estudante(s)/Equipa de entrevistadores(as):

- Cristiana Isabel Gaspar Cordeiro, 170154003@esg.ipsantarem.pt

Apêndice 17 - Brochura



Contacte-nos

Telefone: 249098049
Telemóvel: 915049298
E-mail:
cscasalbernardos@gmail.com
Redes sociais:
https://www.facebook.com/?locale=pt_PT

Quem Somos

Sobre Nós

O Centro Social de Casal dos Bernardos é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, pessoa coletiva e sem fins lucrativos, fundada em 2007.

A nossa **Missão** é reforçar a autonomia e qualidade de vida da população idosa, o desenvolvimento de competências e valores das crianças e o apoio social à comunidade envolvente.

A nossa **Visão** pretende uma instituição inovadora, integrada na comunidade, que preste serviços de qualidade nas várias áreas de intervenção.

As nossos **Valores** são: solidariedade, respeito, igualdade, honestidade, responsabilidade, confidencialidade.



GENTRO SOCIAL CASAL DOS BERNARDOS

*"Cuidamos com Sorrisos,
Amor e Dedicção."*



O serviço de apoio Domiciliário consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio a idosos ou adultos com dificuldades.

Pretende-se com os serviços de Apoio Domiciliário melhorar a qualidade de vida das pessoas e famílias, mantendo o utente no seu meio natural de vida, retardando a institucionalização. Vai contribuir para a conciliação da vida profissional e familiar do agregado familiar, garantindo os serviços adequados e necessários a cada utente.

Os Nossos Serviços

Serviços Básicos:

- Cuidados de higiene e conforto pessoal;
- Higiene habitacional;
- Fornecimento e apoio nas refeições;
- Tratamento de roupas.

Serviços extra:

- Aquisição de bens e géneros alimentícios;
- Pagamento de serviços;
- Supervisão da medicação
- Controlo dos diabetes e tensão arterial;
- Apoio psicossocial;
- Deslocação a consultas e similares.



Na nossa instituição promovemos o respeito pelo utente e suas rotinas. Na realização dos nossos serviços pretendemos que tenham uma participação ativa assim como os seus representantes legais para que tudo funcione em harmonia e utente se sinta feliz e respeitado.

Apêndice 18 - Trabalhos académicos de implementação do SGQ

Tabela 23 - Trabalhos académicos de implementação do SGQ

Título do trabalho	Estabelecimento de Ensino	Curso	Autor (a)	Organização	Modelo do SGQ	Links
Desenho e Conceção de Sistema de Gestão da Qualidade em Instituição Social	Universidade do Porto – Faculdade de Economia	Mestrado em Gestão e Economia de serviços de saúde	Ana Sofia Castanheira Taborda	Alzheimer Portugal	MAQRS, ISS, IP.	https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/142615
Implementação da Gestão da Qualidade no Serviço de Apoio Domiciliário - Centro de Dia São Simão	Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias - Faculdade de Ciências Sociais, Educação e Administração	Mestrado em Serviço Social – Gestão de Unidades Sociais e de Bem-Estar	Joana Margarida Nunes Silva	Santa Casa da Misericórdia de Torres Novas	MAQRS, ISS, IP.	https://repositorio.uluso-fona.pt/items/f09bc78b-c09b-4a54-82ce-d65508696edf
Contributo para a Implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade no Serviço de Apoio Domiciliário na Associação	Instituto Politécnico de Tomar - Escola Superior de Gestão de Tomar	Mestrado em Gestão de Recursos de Saúde	Ângela Maria Cordeiro Lopes	Associação Amparo Familiar	MAQRS, ISS, IP.	https://comum.rcaap.pt/entities/publication/5e2c4449-ef79-4913-aca0-

Título do trabalho	Estabelecimento de Ensino	Curso	Autor (a)	Organização	Modelo do SGQ	Links
Amparo Familiar de Mira de Aire						686956b1198a
O Sistema de Gestão da Qualidade e o seu Desenvolvimento na SCMS	Instituto Politécnico de Santarém - Escola de Gestão e Tecnologia de Santarém	Mestrado em Gestão de Organizações de Economia Social	Inês Carvalho Prudêncio	Santa Casa da Misericórdia de Santarém	EQUAS S	https://repositorio.ipsantarém.pt/entities/publication/c4d4f93c-d5a1-4641-9762-3b9166a8859a
Planeamento do Sistema de Gestão da Qualidade: Uma proposta de implementação no NDS - Núcleo Desportivo e Social	Instituto Politécnico da Guarda	Mestrado em Sistemas Integrados de Gestão	Rita Inês Farias Morgado	NDS – Núcleo Desportivo e Social.	NP EN ISO 9001:2015	https://bdigital.ipg.pt/dspace/handle/10314/4965
Abordagem Inicial de um Sistema de Qualidade numa IPSS	Instituto Politécnico do Porto	Mestrado em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de Empresas	Sandra Judite Vieira de Castro	Centro Paroquial e Social de Moure	MAQRS, ISS, IP.	http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1494/1/S

Título do trabalho	Estabelecimento de Ensino	Curso	Autor (a)	Organização	Modelo do SGQ	Links
						andra_Castro.pdf
Processos-Chave do Sistema de Gestão da Qualidade na Resposta Social Centro de Dia	Universidade do Minho – Instituto de Ciências Sociais	Mestrado: Políticas Sociais e Desenvolvimento	Ana Catarina Araújo Fernandes	Centro Social da Paróquia de Adaúfe	MAQRS, ISS, IP.	https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/36468
Implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade na Resposta Social ERPI da Associação Cultural, Social, Recreativa e Desportiva “Os Melros”	Instituto Politécnico de Viseu - Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Lamego	Mestrado em Gestão de Organizações Sociais	Eufémia Paiva	Associação Cultural, Social, Recreativa e Desportiva “Os Melros”	MAQRS, ISS, IP.	https://repositorio.ipv.pt/entities/publication/ef90062c-e025-4d7b-9825-740b01252a79

Fonte: Elaboração própria

Apêndice 19 – Princípios e Critérios da EQUASS

Tabela 24 - Princípios e Critérios da EQUASS

PRINCÍPIO 1 – LIDERANÇA

“As organizações evidenciam boa governação, liderança e responsabilidade social. Promovem a justiça social pela inclusão na sociedade. Estabelecem objetivos organizacionais e de serviço ambiciosos e fomentam as melhores práticas. As organizações estão comprometidas com a aprendizagem contínua e a inovação.” (p. 5)

Critério 1- “A organização define e implementa a sua Missão, a sua Visão e os seus Valores institucionais nos serviços prestados através do estabelecimento de objetivos organizacionais e de serviço ambiciosos.” (p. 5)

Critério 2- “A organização define e implementa um sistema de gestão que promove uma cultura da qualidade.” (p. 6)

Critério 3- “A organização demonstra o seu compromisso com os objetivos a longo prazo da qualidade, a aprendizagem contínua, inovação e novas tecnologias.” (p. 6)

Critério 4- “A organização define e implementa um processo de planeamento anual e de revisão que reflete os objetivos da organização e o desempenho das atividades de prestação do serviço.” (p. 7)

Critério 5- “A organização demonstra o seu compromisso com a justiça social e com a inclusão ativa das pessoas servidas na sociedade.” (p. 7)

Critério 6- “A organização demonstra Responsabilidade Social Corporativa através do seu compromisso com atividades sustentáveis que contribuem para a sociedade.” (p. 8)

PRINCÍPIO 2 – COLABORADORES

“As organizações lideram e gerem os seus colaboradores de forma a alcançar os objetivos organizacionais e assegurar uma prestação de serviços centrada na pessoa. Estão comprometidas com o recrutamento de pessoal qualificado, baseando-se nos conhecimentos, capacidades e competências requeridas. Promovem uma cultura de diversidade de colaboradores na equipa de trabalho. As organizações potenciam uma cultura de envolvimento, bem-estar, desenvolvimento e aprendizagem contínua dos colaboradores para benefício das pessoas servidas. As organizações cumprem com requisitos a nível de saúde, segurança e de condições de trabalho apropriadas das pessoas servidas e dos colaboradores (incluindo voluntários).” (p. 9)

Critério 7- “A organização define e implementa uma política de recrutamento e retenção que promove a seleção de colaboradores qualificados com base nos conhecimentos, capacidades e competências requeridas.” (p. 9)

Critério 8- “A organização desenvolve o seu serviço em conformidade com a legislação nacional aplicável para a saúde e segurança, proporcionando condições de trabalho apropriadas, níveis e rácios adequados e acordados de colaboradores, e medidas para premiar colaboradores e voluntários.” (p. 10)

Critério 9- “A organização implementa medidas de desenvolvimento dos colaboradores com base num plano de crescimento pessoal, aprendizagem contínua e desenvolvimento.” (p. 11)

Critério 10- “A organização define e implementa os requisitos de competência para os cargos e funções identificados dos colaboradores e avalia-os anualmente.” (p. 12)

Critério 11- “A organização reconhece os colaboradores como um recurso para o feedback e envolve os colaboradores no planeamento, no desenvolvimento dos serviços e na melhoria da qualidade.” (p. 12)

Critério 12- “A organização desenvolve medidas específicas que potenciam a motivação dos colaboradores.” (p. 13)

PRINCÍPIO 3 – DIREITOS

“As organizações estão empenhadas em proteger, promover e respeitar os direitos das pessoas servidas em termos de igualdade de oportunidades, igualdade de tratamento e liberdade de escolha, autodeterminação e igualdade de participação. Este compromisso é visível nos valores organizacionais e em todos os elementos de desenvolvimento dos serviços, e na prestação do serviço. As organizações asseguram que as pessoas servidas compreendem e aprovam todas as suas intervenções individuais propostas.” (p. 14)

Critério 13- “A organização garante os direitos das pessoas servidas e esses direitos estão descritos numa Carta de Direitos que se baseia nas convenções internacionais dos direitos humanos.” (p. 15)

Critério 14- “A organização informa e apoia as pessoas servidas de forma a compreenderem os seus direitos de forma acessível.” (p. 15)

Critério 15- “A organização respeita que as pessoas servidas persigam livremente os seus objetivos e pessoais em linha com as suas escolhas, necessidades e capacidades” (p. 15)

Critério 16- “A organização avalia o seu desempenho na promoção e na prática dos direitos das pessoas servidas em todas as áreas da organização.” (p. 16)

Critério 17- “A organização tem um sistema de gestão de reclamações acessível que regista e responde a reclamações das pessoas servidas, compradores e outras partes relevantes.” (p. 16)

PRINCÍPIO 4 – ÉTICA

“As organizações funcionam com base em orientações éticas que respeitam a dignidade e o bem-estar dos colaboradores, pessoas servidas e suas famílias ou cuidadores. Fornecem serviços baseados na confiança, confidencialidade e honestidade. As organizações promovem a proteção das pessoas servidas contra abusos e má conduta.” (p. 17)

Critério 18- “A organização promove o comportamento ético e de bem-estar dos colaboradores, pessoas servidas e suas famílias ou cuidadores.” (p. 17)

Critério 19- “A organização define e implementa as suas orientações em matéria de ética, que garantem que a dignidade das pessoas servidas é respeitada.” (p. 18)

Critério 20- “A organização facilita o acesso a serviços e a recursos de forma transparente e não discriminatória.” (p. 18)

Critério 21- “A organização garante serviços que operam num ambiente de trabalho seguro de forma a garantir a segurança física das pessoas servidas, suas famílias e cuidadores.” (p. 19)

Critério 22- “A organização desenvolve mecanismos que previnem o abuso físico, mental e financeiro das pessoas servidas.” (p. 19)

Critério 23- “A organização define, monitoriza e avalia um conjunto de princípios, valores e procedimentos que regem o comportamento na prestação do serviço contendo os aspetos de confidencialidade, exatidão, privacidade e integridade.” (p. 20)

PRINCÍPIO 5 – PARCEIROS

“As organizações atuam em parceria com as partes relevantes para apoiar a organização a atingir a sua visão e missão. As parcerias apoiam a sequência confiável de serviços abrangentes e dos resultados centrados na pessoa. As parcerias contribuem para a inclusão das pessoas servidas na sociedade.” (p. 21)

Critério 24- “A organização trabalha em parceria com as partes relevantes para garantir a continuidade de serviços abrangentes e a inclusão das pessoas servidas.” (p. 21)

Critério 25- “A organização avalia os resultados e benefícios das suas parcerias para as pessoas servidas e para a organização.” (p. 22)

PRINCÍPIO 6 – PARTICIPAÇÃO

“As organizações promovem a plena participação e a inclusão ativa das pessoas servidas e a sua representação a todos os níveis da organização e dentro da comunidade. As organizações envolvem as pessoas servidas como membros ativos no processo de tomada de decisão da equipa de trabalho. Com vista a uma maior igualdade de participação e inclusão, as organizações apoiam o empowerment das pessoas servidas. As organizações apoiam a advocacia para promover a igualdade de oportunidades e a participação das pessoas servidas.” (p. 23)

Critério 26- “A organização é responsiva e apoia as pessoas servidas a expressarem as suas contribuições individuais, opiniões e pontos de vista.” (p. 23)

Critério 27- “A organização inclui as pessoas servidas como participantes ativos no planeamento, na prestação e na avaliação dos serviços.” (p. 24)

Critério 28- “A organização revê e reflete anualmente sobre a participação das pessoas servidas, com base nos seus contributos.” (p. 25)

Critério 29- “A organização implementa medidas específicas para os colaboradores e utilizadores dos serviços compreenderem, potenciarem e melhorarem o empowerment das pessoas servidas.” (p. 25)

Critério 30- “A organização implementa medidas específicas para os colaboradores e pessoas servidas compreenderem e criarem um ambiente de empowerment.” (p. 26)

PRINCÍPIO 7– ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

“As organizações prestam serviços que são orientados pelas necessidades, expetativas e capacidade das pessoas servidas. Os serviços prestados têm em consideração o ambiente físico e social das pessoas servidas. Estes serviços visam melhorar a qualidade de vida das pessoas servidas. As organizações respeitam a contribuição pessoal pelo envolvimento das pessoas servidas na autoavaliação, no planeamento, na prestação do serviço, no feedback e na avaliação.” (p. 27)

Critério 31- “A organização presta serviços que são responsivos às escolhas individuais, necessidades e capacidades das pessoas servidas alinhados com a Missão, Visão e Valores da organização.” (p. 27)

Critério 32- “A organização tem uma definição clara do conceito de Qualidade de Vida para as Pessoas Servidas e implementa atividades com base na avaliação de necessidades das pessoas servidas, com o objetivo de melhorar a sua qualidade de vida.” (p. 28)

Critério 33- “A organização documenta e revê o planeamento e a prestação dos serviços com base na identificação das necessidades individuais, nas expetativas e na modificação das circunstâncias das pessoas servidas num Plano Individual.” (p. 29)

Critério 34- “A organização tem em conta o ambiente físico e social das pessoas servidas aquando do desenvolvimento, prestação e avaliação dos serviços que lhes são prestados.” (p. 29)

Critério 35- “A organização tem em conta o ambiente físico e social das pessoas servidas aquando do desenvolvimento, prestação e avaliação dos serviços que lhes são prestados.” (p. 30)

PRINCÍPIO 8 - ABRANGÊNCIA

“As organizações asseguram que as pessoas servidas têm acesso a um continuum dos serviços holísticos e com base na comunidade. As organizações estão empenhadas em prestar serviços que abrangem desde a intervenção precoce até ao apoio e acompanhamento. Os serviços deverão ser prestados de forma coordenada e através de uma equipa multidisciplinar ou numa configuração multiparcerias.” (p. 31)

Critério 36- “A organização garante que as pessoas servidas podem ter acesso a um continuum dos serviços que abrangem desde a intervenção precoce até ao apoio e acompanhamento, respondendo às mudanças de requisitos ao longo do tempo.” (p. 31)

Critério 37- “A organização desenvolve serviços numa abordagem holística baseada nas necessidades e expetativas das pessoas servidas, suas famílias e cuidadores.” (p. 32)

Critério 38- “A organização identifica e revê as atividades de prestação de serviços e monitoriza e mantém o controlo sobre a sua qualidade.” (p. 32)

Critério 39- “A organização presta serviços às pessoas servidas com base na comunidade e alinhados com sua a Missão e Visão.” (p. 33)

Critério 40- “A organização presta serviços às pessoas servidas de uma forma coordenada.” (p. 33)

Critério 41- “A organização presta serviços às pessoas servidas num ambiente multidisciplinar ou em multiparcerias.” (p. 33)

PRINCÍPIO 9 – ORIENTAÇÃO PARA OS RESULTADOS

“As organizações procuram atingir os resultados previstos, benéficos e o maior valor para as pessoas servidas e partes relevantes (incluindo financiadores). As organizações demonstram os resultados alcançados da organização e das pessoas servidas, alinhados com a sua Missão e as suas atividades chave. Os impactos dos serviços são medidos e monitorizados e são um elemento importante dos processos de melhoria contínua, da transparência e da responsabilização.” (p. 34)

Critério 42- “A organização identifica os seus resultados do negócio e dos serviços e tem revisões formais periódicas e independentes.” (p. 34)

Critério 43- “A organização regista os resultados, efeitos e benefícios dos serviços para as pessoas servidas numa base individual e coletiva.” (p. 35)

Critério 44- “A organização avalia os resultados e benefícios para as pessoas servidas, em linha com a sua missão, a fim de determinar as formas de melhoria e proporcionar o melhor valor para as pessoas servidas, financiadores e outras partes relevantes.” (p. 35)

Critério 45- “A organização mede a satisfação das pessoas servidas e de todas as partes relevantes através de uma avaliação interna e/ou externa.” (p. 36)

Critério 46- “A organização disponibiliza informação acessível e facilmente compreensível dos registos dos resultados e efeitos, incluindo os resultados de inquéritos.” (p. 36)

Critério 47- “A organização dissemina ativamente o desempenho da organização em relação aos resultados do negócio e dos serviços entre os seus colaboradores, pessoas servidas e todas as partes relevantes.” (p. 37)

PRINCÍPIO 10- MELHORIA CONTÍNUA

“As organizações estão empenhadas na aprendizagem contínua e na melhoria contínua dos seus serviços e dos seus resultados. As organizações são proativas em ir ao encontro das necessidades futuras das pessoas servidas, colaboradores, financiadores e partes relevantes, com informações baseadas em evidências para o desenvolvimento e melhoria dos serviços sociais prestados. As organizações utilizam sistemas para comparar o desempenho do serviço e de melhoria contínua.” (p. 38)

Critério 48- “As organizações estão empenhadas na aprendizagem contínua e na melhoria contínua dos seus serviços e dos seus resultados. As organizações são proativas em ir ao encontro das necessidades futuras das pessoas servidas, colaboradores, financiadores e partes relevantes, com informações baseadas em evidências para o desenvolvimento e melhoria dos serviços sociais prestados. As organizações utilizam sistemas para comparar o desempenho do serviço e de melhoria contínua.” (p. 38)

Critério 49- “A organização utiliza mecanismos que fornecem informações para compreender as necessidades futuras das pessoas servidas, colaboradores, financiadores e partes relevantes.” (p. 39)

Critério 50- “A organização inicia iniciativas de melhoria ao comparar e trocar desempenhos nas abordagens, resultados dos serviços, atividades e realizações das pessoas servidas.” (p. 39)

Fonte: Elaboração própria, adaptado de APQ, n.d.-a

Apêndice 20 - Princípios e Requisitos da ISO 9001:2015

Tabela 25 - Princípios e Requisitos da ISO 9001:2015

PRINCÍPIO 1- FOCO NO CLIENTE

“O foco primordial da gestão da qualidade é a satisfação dos requisitos dos clientes e o esforço em exceder as suas expetativas” (p. 39)

Requisito 4.2- “Compreender as necessidades e as expetativas das partes relevantes” (p. 40)

Requisito 5.1.1- “Liderança e compromisso, 5.1.2 Foco no cliente, 5.3 Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais” (p. 40)

Requisito 6.2- “Objetivos da qualidade e planeamento para os atingir” (p. 40)

Requisito 8.2- “Requisitos para produtos e serviços” (p. 40)

Requisito 8.3- “Design e desenvolvimento de produtos e serviços” (p. 40)

Requisito 8.5.3- “Propriedade dos clientes ou dos fornecedores externos” (p. 40)

Requisito 8.5.5- “Atividades posteriores à entrega” (p. 40)

Requisito 9.1.2- “*Satisfação do cliente*” (p. 40)

PRINCÍPIO 2- LIDERANÇA

“Os líderes estabelecem, a todos os níveis, unidade no propósito e direção e criam as condições para que as pessoas se comprometam em atingir os objetivos da Organização” (p. 40)

Requisito 5.1- “*Liderança e compromisso*” (p. 41)

Requisito 5.2- “*Política*” (p. 41)

Requisito 5.3- “Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais” (p. 41)

Requisito 7.3- “*Consciencialização*” (p. 41)

Requisito 7.4- “*Comunicação*” (p. 41)

Requisito 9.3- “*Revisão pela gestão*” (p. 41)

PRINCÍPIO 3- COMPROMETIMENTO DAS PESSOAS

“É essencial para a Organização que as pessoas sejam competentes, empowered e comprometidas para entregar valor” (p. 41)

Requisito 5.1.1- “*Liderança e compromisso*” (p. 42)

Requisito 5.3- “Funções, responsabilidades e autoridades funcionais” (p. 42)

Requisito 7.2- “*Competências*” (p. 42)

Requisito 7.3- “*Consciencialização*” (p. 42)

Requisito 7.4- “*Comunicação*” (p. 42)

PRINCÍPIO 4- ABORDAGEM POR PROCESSO

“Resultados consistentes e previsíveis são atingidos de modo mais eficaz e eficiente quando as atividades são compreendidas e geridas como processos inter-relacionados que funcionam como um sistema coerente” (p. 42)

Requisito 4.4- “Sistema de gestão da qualidade e respetivos processos” (p. 43)

Requisito 5.1.1- “*Liderança e Compromisso*” (p. 43)

Requisito 5.3- “Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais” (p. 43)

Requisito 6.1- “Ações para tratar riscos e oportunidades” (p. 43)

PRINCÍPIO 5- MELHORIA

“As organizações que têm sucesso estão permanentemente focadas na melhoria” (p. 43)

Requisito 5.1- “*Liderança e compromisso*” (p. 44)

Requisito 5.2- “*Política*” (p. 44)

Requisito 6.1- “Ações para tratar riscos e oportunidades” (p. 44)

Requisito 9.1- “Monitorização, medição, análise e avaliação” (p. 44)

Requisito 10- “*Melhoria*” (p. 44)

PRINCÍPIO 6 -TOMADA DE DECISÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS

“É mais provável que as decisões baseadas na análise e na avaliação de dados e de informação produzam os resultados desejados” (p. 44)

Requisito 4.1- “Compreender a organização e o seu contexto” (p. 44)

Requisito 4.2- “Compreender as necessidades e expetativas das partes relevantes” (p. 44)

Requisito 4.4- “Sistema de gestão da qualidade e respetivos processos” (p. 44)

Requisito 7.1.5- “Recursos de monitorização e medição” (p. 44)

Requisito 9.1- “Monitorização, medição, análise e avaliação” (p. 44)

PRINCÍPIO 7 - GESTÃO DAS RELAÇÕES

“Para terem um sucesso sustentado, as Organizações gerem as suas relações com partes relevantes, como sejam os fornecedores” (p. 45)

Requisito 4.2- “Compreender as necessidades e as expetativas das partes relevantes” (p. 45)

Requisito 7.4- “Comunicação” (p. 45)

Requisito 8.4- “Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos” (p. 45)

Fonte: Elaboração própria, adaptado de APCER, 2015 e NP EN 9001:2015, 2015.

Apêndice 21 – Modelo EFQM - Estrutura e Critérios

Tabela 26 - Modelo EFQM - Estrutura e Critérios

DIREÇÃO

“A Direção determina o caminho a seguir para que a organização seja vista como líder no seu ecossistema e bem posicionada para executar os seus planos para o futuro.” (p. 10)

Critério 1- Propósito, Visão e Estratégia

“Uma organização excelente é definida por um Propósito inspirador, uma Visão aspiracional e uma Estratégia que apresenta resultados concretos.” (p. 12)

Critério 2- Cultura Organizacional e Liderança

“Cultura Organizacional é o conjunto específico de valores e normas que são compartilhadas por pessoas e grupos dentro de uma organização, que influenciam, ao

longo do tempo, a forma como se comportam entre si e com as Partes relevantes Chave fora da organização.” (p. 13)

“A liderança organizacional diz respeito à organização como um todo, não se referindo a uma pessoa ou equipa de topo que proporciona orientações. Trata-se da organização a atuar como líder dentro do seu ecossistema, a ser reconhecida por outros como modelo a seguir, e não da perspetiva tradicional de uma equipa de topo que gere a organização.” (p. 13)

EXECUÇÃO

“É necessário que a organização atenda e supere as expetativas das partes relevantes, implementando a sua estratégia de forma eficiente e eficaz.” (p. 15)

Critério 3- Envolvimento das Partes relevantes

“Após a decisão de quais as partes relevantes mais importantes para a organização, ou seja, as suas Partes relevantes Chave, envolvê-las pode implicar um certo grau de similitude na aplicação dos princípios que se seguem, independentemente dos grupos específicos identificados, consiste no envolvimento das partes relevantes, isto é, definir quais as partes relevantes chave e envolvê-las na implementação da sua estratégia e criação de valor sustentável.” (p. 16)

Critério 4- Criação de Valor Sustentável

“Uma organização excelente reconhece que a Criação de Valor Sustentável é vital para o seu sucesso a longo prazo e para a sua capacidade financeira.” (p. 18)

Critério 5- Condução do Desempenho e da Transformação

“Agora e no futuro, uma organização precisa ser capaz de atender simultaneamente aos próximos dois requisitos para se tornar e manter bem-sucedida.” (p. 19)

RESULTADOS

“Refere-se a tudo o que a organização de fato alcançou em referência ao que foi descrito nas secções Direção e Execução, incluindo a previsão para o futuro.” (p. 20)

Critério 6- Perceções das Partes relevantes

“Este critério concentra-se em resultados baseados no feedback de Partes relevantes Chave sobre as suas experiências pessoais ao lidar com a organização - as suas

perceções. Descreve a percepção das partes relevantes, isto é, os resultados obtidos baseados no feedback das partes relevantes chave e as suas perceções resultantes da interação com a organização.” (p. 22)

Critério 7- Desempenho Estratégico e Operacional

“Este critério concentra-se nos resultados ligados ao desempenho da organização” (p. 24)

Fonte: Elaboração própria, adaptado de EFQM (2019)