

**IVETE JAWORSKI WAZUR**

**Proposta de Implantação de um Sistema de Qualidade em uma  
Empresa Prestadora de Serviços.**

Projeto Técnico apresentado à Universidade Federal  
do Paraná para obtenção do título de especialista em  
Gestão da Qualidade.

**Orientador: Prof. Joel Souza e Silva**

**Curitiba  
2003**

“Qualidade é de estilo cultural, mais que tecnológico; artístico, mais que produtivo; lúdico, mais que eficiente; sábio, mais que científico. Diz respeito ao mundo tão tênue quanto vital da felicidade. Não se é feliz sem a esfera do ter, mas não é uma conquista da mina de ouro que nos faria ricos, mas sobretudo a conquista de nossas potencialidades próprias, de nossa capacidade de autodeterminação, do espaço da criação. É o exercício da competência política.”

**Pedro Demo**

## SUMÁRIO

### APRESENTAÇÃO

#### 1. INTRODUÇÃO

1.1 Objetivo	2
1.2 Justificativa	2
1.3 Metodologia	3

#### 2. REVISÃO TEÓRICO EMPÍRICA

2.1 Conceitos	4
2.2 Gestão da Qualidade Total (GQT)	6
2.3 Prêmio Nacional da Qualidade (PNQ)	11
2.4 Sistema da Qualidade Baseado nas Normas ISO 9000	19
2.5 Comentários	23

#### 3. A EMPRESA

3.1 Dados Gerais	24
3.2 Diagnóstico Institucional	31
3.3 Situação Atual Comentada	31

#### 4. PROPOSTA

4.1 Sistemas a Serem Alterados	42
4.2 Recomendações para Implantar a Proposta	43
4.3 Dificuldades a Serem Sanadas na Implantação	45

#### 5. CONCLUSÕES

#### 6. BIBLIOGRAFIAS

#### 7. ANEXOS

## APRESENTAÇÃO

A Gestão da Qualidade tem seu histórico iniciado no contexto industrial por pensadores americanos e posteriormente tem seu apogeu após a segunda grande guerra no Japão, chega neste século mais universalmente, atingindo todas as instituições e conseqüentemente as instituições de saúde.

As instituições de saúde, principalmente os hospitais, têm seu histórico enfatizado em instituições para desenvolver a caridade e com isso uma despreocupação com aspecto “lucratividade”, e em virtude disto uma despreocupação com a gestão eficaz, eficiente e efetiva dos seus processos.

“Parece de difícil entendimento que as instituições de saúde, apesar da complexidade apresentada, ainda não apliquem e desenvolvam, em sua totalidade, técnicas administrativas que visem contribuir para a sua gestão como planejamento, a avaliação de resultados e a racionalização”. (GALVÃO et al.2002)

Com o objetivo de incentivar, assessorar e promover a busca de melhoria da qualidade, treinar pessoas e dar crédito (no sentido de credibilidade) às instituições de saúde, nasce a Instituição Alfa no Paraná.

A Instituição Alfa é uma organização não governamental, sem fins lucrativos, resultante da parceria de várias Instituições da área de saúde, de constituições jurídicas diversas.

Neste momento, esta Instituição busca a implantação de um sistema de qualidade organizado, com o objetivo de assegurar aos seus públicos a melhor efetividade das suas ações.

“Um questionamento comum em tempos difíceis: implantamos e certificamos o Sistema da Qualidade (SQ) com controles rigorosos, reorientamos a mentalidade e processos da empresa, e agora o mercado está em crise. A dúvida: será que vale a pena? Afinal o que ganhamos, já que investimos tanto? A resposta: ganhamos oportunidade real de crescimento”. (ROCHA, 2002)

Este trabalho tem como finalidade resgatar conceitos teóricos sobre alguns dos sistemas de qualidade existentes e sob a ótica da análise de seus públicos e diagnóstico situacional, sugerir a implantação do sistema que melhor lhe aprouver.

## **1. INTRODUÇÃO**

### **1.1 OBJETIVOS**

#### **Geral**

O objetivo deste trabalho é apresentar uma proposta de implantação de um Sistema de Qualidade para a Instituição Alfa, cuja escolha será fundamentada em pesquisa teórico empírica visando atender as expectativas de seus públicos baseado em uma análise diagnóstica da situação atual da Instituição.

#### **Específicos**

Realizar diagnóstico das necessidades da empresa, com relação à implantação de um sistema da qualidade.

Elaborar um plano de ação para um modelo de sistema da qualidade a ser fundamentado.

### **1.2 JUSTIFICATIVAS**

A implantação e implementação de um sistema da qualidade são importantes para a Instituição Alfa e foi manifestada pelo seu atual corpo diretivo, com o objetivo de proporcionar maior confiabilidade das suas ações, confirmando a sua preocupação em melhorar continuamente os seus processos e com isso atender plenamente as expectativas dos seus públicos.

A direção da Instituição Alfa deseja o projeto de implantação de um Sistema de gestão da Qualidade pelos seguintes motivos:

- pela constatação de seus dirigentes, mantenedores e seus públicos, (registros de reuniões),

- por exigência do credenciamento pela Organização Beta,
- para melhorar sua imagem perante a opinião pública,
- para continuar com a credibilidade técnica já conquistada,
- para padronizar as suas ações,
- para adequar as normas, rotinas e procedimentos a uma metodologia única,
- para garantir fácil acesso e compreensão de seus clientes internos,
- para organizar o sistema de gerenciamento,
- para disseminar as práticas de gerenciamento.

Ainda podem ser destacados os motivos a seguir como forma de obter uma avaliação da situação da qualidade da empresa para todos seus públicos:

- Identificar a situação atual e as tendências da satisfação dos públicos para com a empresa;
- Identificar as principais causas de problemas frente à satisfação dos públicos;
- Comparar a empresa com os seus concorrentes, ou seja, o benchmarking;
- Avaliar os recursos disponíveis para a implantação de programas da qualidade, tais como: financeiros, informação, conhecimento, habilidades;
- Avaliar o clima organizacional e aceitação dos colaboradores para as necessárias mudanças para a qualidade.

### 1.3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi fundamentalmente buscada nos conhecimentos adquiridos e bibliografias estudadas e recomendadas durante o Curso de Especialização em Gestão da Qualidade, bem como na revisão teórico-empírica realizada, direcionada para definições e caracterizações de sistemas de qualidade que possam ser aplicados à Instituição Alfa. Após a análise dos modelos de Gestão da Qualidade Total, Controle da Qualidade Total, Prêmio Nacional da Qualidade e Normas ISO 9000, sugere-se a implementação de um programa de qualidade específico.

Para realizar esta proposta se partirá do diagnóstico da situação atual da Instituição Alfa. Ainda apresenta-se um plano de ação e um cronograma para a sua real efetivação.

As etapas seguintes são realizadas, através de um diagnóstico:

- **Etapa 1:** diretor e/ou gerente com interesse na área da qualidade, formula uma análise inicial de eventuais problemas da empresa, com recomendações de ações a serem tomadas, estimativas de custos e benefícios e apresenta aos demais da diretoria.

- **Etapa 2:** a diretoria analisa as propostas preliminarmente em reuniões sistemáticas e decide implantar o projeto, como também quem serão os responsáveis e os executores, a necessidade ou não de contratar consultoria externa e o cronograma para as diversas etapas do projeto, bem como os recursos que serão necessários.

- **Etapa 3:** é realizado o diagnóstico da qualidade, propriamente dito, ou seja, a organização dos trabalhos propostos anteriormente. Os responsáveis elaboram um plano de trabalho abrangente, e então definidos objetivos específicos, metodologias, abrangência e profundidade do diagnóstico e comunicado a todos os setores da empresa (endomarketing). A seguir são desenvolvidos formulários padrões, desenvolvidas normas de trabalho e, treinadas as pessoas envolvidas.

- **Etapa 4:** etapa de coleta de informações, realização das análises críticas e discussões de resultados iniciais.

- **Etapa 5:** finalização dos trabalhos e apresentação destes resultados para a diretoria, que deverá discutí-las para adotar as medidas necessárias.

## 2. REVISÃO TEÓRICO EMPÍRICA

### 2.1 CONCEITOS

#### PÚBLICOS

O objetivo maior de qualquer empresa é atender à seus públicos ou clientes, como muitas vezes são chamados. O termo “públicos”, em inglês “*stakeholders*”, é utilizado para os diversos grupos de pessoas que têm interesse na empresa e podem afetar a sua existência. Podem ser os clientes, que são os consumidores dos produtos ou serviços; os proprietários, que adotam o capital; os empregados, os que

aportam conhecimentos, habilidades e trabalho à empresa; os fornecedores; distribuidores; financiadores; rede de assistência técnica; e sociedade próxima. Eles são a sustentabilidade da empresa e para que uma empresa se efetive na sociedade, tenha perspectiva de sua existência à médio e longo prazo, precisa contar com a lealdade e apoio de seus públicos, como também ser leal a eles. À medida que a empresa atender as necessidades e interesses de seus públicos, terá em troca o apoio e lealdade. (CUNHA, 2001)

## QUALIDADE

Existe uma grande variedade de conceitos e definições do que seja a qualidade, e ao pesquisar os diversos autores, com certeza cada um terá um conceito diferente, porém o significado sempre leva ao mesmo lugar, ou seja, em melhor atender ao cliente.

Deming define que qualidade é “atender continuamente às necessidades e expectativas dos clientes a um preço que eles estejam dispostos à pagar”. Juran, diz que “qualidade é adequação à finalidade ou ao uso”, ou seja, aquilo que atende as necessidades do cliente. Crosby, diz que “é a conformidade com as exigências” e “qualidade é a fazer bem desde a primeira vez, isto significa manter um compromisso real com aquilo que está sendo realizado”. (SCHIESARI,1999; CHIAVENATO, 2000)

Segundo Falconi, “o verdadeiro critério para a boa qualidade é a preferência do consumidor em relação ao concorrente, que se dá através da adequação do produto ou serviço às necessidades, expectativas e ambições do consumidor como uma forma de agregar valor ao que será produzido com menor custo”. ( FALCONI, 1994)

## DIAGNÓSTICO

“Diagnóstico Organizacional: é o levantamento de dados a respeito de uma organização para definir e interpretar quais são os problemas e fragilidades da organização para que possam ser remediados e resolvidos”. (CHIAVENATO, 2000)



Diagnosticar é avaliar, e avaliação depende de uma série de fatores como a finalidade da mesma, o avaliador e para que se destina.

“O pharmakon (droga, remédio), que será utilizado pela organização, deve ser percebido de um apurado diagnóstico, para não se gastar tempo (capital) desnecessário com ferramentas inadequadas. Tornar a utilização do sistema da qualidade leve, sem atropelos de última hora e, acima de tudo não interferir no dia a dia das pessoas, esse é o dilema”. (COSTA, 2002)

Os diagnósticos podem variar de ser realizado de forma preliminar por poucas pessoas, em pouco tempo de trabalho ou detalhado por uma equipe de especialistas e com disponibilidade de muito tempo de trabalho, conferindo uma análise detalhada de propostas e com grande precisão. As informações normalmente são obtidas por meio de entrevistas com os colaboradores e direção e na análise de relatórios e documentos da empresa.

O ideal é que a empresa desenvolva seu próprio roteiro para avaliação considerando os seus objetivos, as suas características e culturas institucionais, suas informações, suas possibilidades para levantamento de dados e outros. Um diagnóstico deve especificar os seguintes tópicos: objetivos, informações, fontes de informações, métodos de coleta das informações, métodos de análise das informações e estrutura do relatório final. (CUNHA, 2001)

## 2.2 GESTÃO DA QUALIDADE TOTAL (GQT)

Um programa de Gestão da Qualidade Total (GQT) deve ser iniciado quando os líderes de uma empresa têm a percepção da real necessidade de melhoria de Qualidade e produtividade de seus produtos ou serviços, com a finalidade de garantir a sua participação no mercado, hoje muito competitivo. Para iniciar um programa de implantação da GQT é necessário o comprometimento efetivo da alta direção e de todo o corpo funcional da empresa.

Partindo do princípio que esta conscientização existe, deverá ser implementada uma equipe de pessoas líderes para gerenciar o programa de Qualidade com afinco e dedicação. Estas pessoas serão os coordenadores das atividades estratégicas para desenvolver o programa da Qualidade.

A etapa seguinte seria a formação de comitês: diretivo (diretores), gestor (gerentes chefiados por coordenadores) e setorial (mais alguns gerentes e as chefias, também orientados pelos coordenadores e por alguns gerentes do grupo de gestor). Finalmente, a participação de todos os funcionários se deverá ser realizada por intermédio de múltiplos enfoques, quer na descrição e melhoria dos processos, quer no desenvolvimento de equipes com visão multifuncional. Os conhecimentos e informações deverão ser disseminados em “cascata”, do comitê diretivo para os demais. É desejável que haja um diretor, gerente ou assistente que possa se dedicar o tempo integral às necessidades da manutenção, desenvolvimento e divulgação da Qualidade, como também uma secretaria com secretária para o apoio administrativo.

Na Gestão da Qualidade deve-se considerar os clientes interno e externo. O cliente interno é o funcionário, e o externo é o cliente propriamente dito. É importante considerar que se o cliente interno não estiver satisfeito, jamais haverá satisfação do cliente externo. Por isso a necessidade da participação e envolvimento de todos os funcionários com a valorização de seus talentos pelos líderes do processo.

Além disso, na GQT o funcionário deverá ter um salário dentro da média do mercado, adequado as condições de trabalho e benefícios em geral, resultantes do reconhecimento pelas suas contribuições e desenvolvimento da empresa. Deverá também receber constante treinamento e participar de programas para aperfeiçoar o seu nível educacional e sua capacidade de absorver e transmitir informações e conhecimento, neste caso também participando de Congressos e Eventos que os mantenham atualizados. Finalmente, conhecendo bem a missão e a visão da empresa e estando motivado, o funcionário apto para participar da GQT, com grande efetividade.

Ainda, com a finalidade de trocas de experiências é recomendado visitas pelos comitês diretivo e líderes do programa, a empresas que tenham GQT bem sucedidas. É aconselhável também que equipe procure conhecer conceitos de *benchmarking* e encontre referências de excelência em processos como “Qualidade no atendimento ao Cliente”, “Resultados Práticos da Qualidade”, “Qualidade Aliada à Estratégia do Negócio”, “Desenvolvimento de Pessoas na Gestão de Qualidade” e assim por diante. Nesse momento, a GQT pode ser implementada, descrevendo os seus processos passo a passo, geralmente por uma equipe multifuncional, que utiliza como ferramenta de trabalho o desenho do fluxograma do processo. Uma vez

concluído e aprovado o fluxograma pelo comitê gestor ou diretivo, implantam-se indicadores de desempenho, que podem ser de tempo, conformidade, redução de custos, satisfação do cliente entre outros. Esses indicadores deverão ser monitorados periodicamente para acompanhar a *performance*, os resultados e uma possível proposta para nova melhoria, podendo ser aplicado o PDCA de Shewhart, de 1931.

Para treinamento, os primeiros processos a serem descritos devem ser os mais simples, até que se conquiste boa integração e bom preparo das equipes. Em seguida, a GQT deve identificar os processos vitais da empresa e concentrar-se neles, porque a tentativa de abrangência de todos os processos ao mesmo tempo leva à pulverização dos esforços e, certamente, não traz resultados eficazes para a organização.

É preciso mostrar a todos os profissionais que a prática dos serviços de forma organizada e implementada por meio de idéias de trabalho em equipe é melhor do que aquela emanada do individualismo. Encontros formais de equipes são fundamentais e quando forem multiprofissionais, ainda melhor, para a discussão dos resultados comparando-os com literatura específica. Neste processo de crescimento, o profissional percebe que pode executar seu trabalho e simultaneamente melhorá-lo, resultando em aparecimento de líderes que se tornarão responsáveis pela melhoria dos processos. O processo se tornará ainda mais maduro, quando os profissionais sentirem que não é a sua performance que está sendo avaliada, mas sim os processos no qual ele está inserido. É interessante a utilização de indicadores por áreas específicas, como forma de monitoração dos processos e conhecimento dos seus resultados.

Assim como nas indústrias, empresas de serviços devem desenvolver processos com a finalidade de atingir a meta do “erro zero” usando “ferramentas” da GQT. No entanto, essas técnicas de gestão, inseridas por processos de Qualidade, podem ser usadas além da prevenção de erros, visando melhorias na administração do acompanhamento dos processos da empresa. (MELLO, 1998)

Segundo Falconi, o Controle da Qualidade Total (TQC) é um sistema administrativo aperfeiçoado no Japão, a partir de idéias americanas ali introduzidas logo após a Segunda Guerra Mundial. Este Sistema é conhecido no Japão pela sigla TQC (Total Quality Control). O TQC, como praticado no Japão, é baseado na

participação de todos os setores da empresa e de todos os empregados no estudo e condução do controle da qualidade. O TQC é baseado em elementos de várias fontes: emprega o método cartesiano, aproveita muito do detalhe de Taylor, utiliza o controle estatístico de processos, cujos fundamentos foram lançados por Shewhart, adota conceitos sobre comportamento humano lançados por Maslow e aproveita todo o conhecimento ocidental sobre qualidade, principalmente o trabalho de Juran.

No conceito do TQC, segundo Falconi, os seguintes tópicos são importantes:

### **1. Orientação pelo Cliente**

Produzir e fornecer serviços e produtos que sejam requisitados pelo consumidor.

### **2. Qualidade em primeiro lugar**

Conseguir a sobrevivência através do lucro contínuo pelo domínio da Qualidade.

### **3. Ação Orientada por Prioridades**

Identificar o problema mais crítico e solucioná-lo pela mais alta prioridade.

### **4. Ação Orientada por Fatos e Dados**

Falar, raciocinar e decidir com dados e com base em fatos.

### **5. Controle de Processos**

Uma empresa não pode ser controlada por resultados, mas durante o processo. O resultado final é tardio para se tornar ações corretivas.

### **6. Controle da Dispersão**

Observar cuidadosamente a dispersão dos dados e isolar a causa fundamental da dispersão.

### **7. Próximo Processo é o Seu Cliente**

O cliente é um rei ou uma rainha com quem não se deve discutir, mas satisfazer os desejos desde que razoáveis. Não se deve deixar passar produto ou serviço defeituoso.

### **8. Controle a Montante**

A satisfação do cliente se baseia exclusivamente em funções a montante. As contribuições à jusante são pequenas.

### **9. Ação de Bloqueio**

Não se deve permitir o mesmo engano ou erro. Não se deve tropeçar na mesma pedra. Deve-se tomar a ação preventiva de bloqueio para que o mesmo problema não ocorra outra vez pela mesma causa.

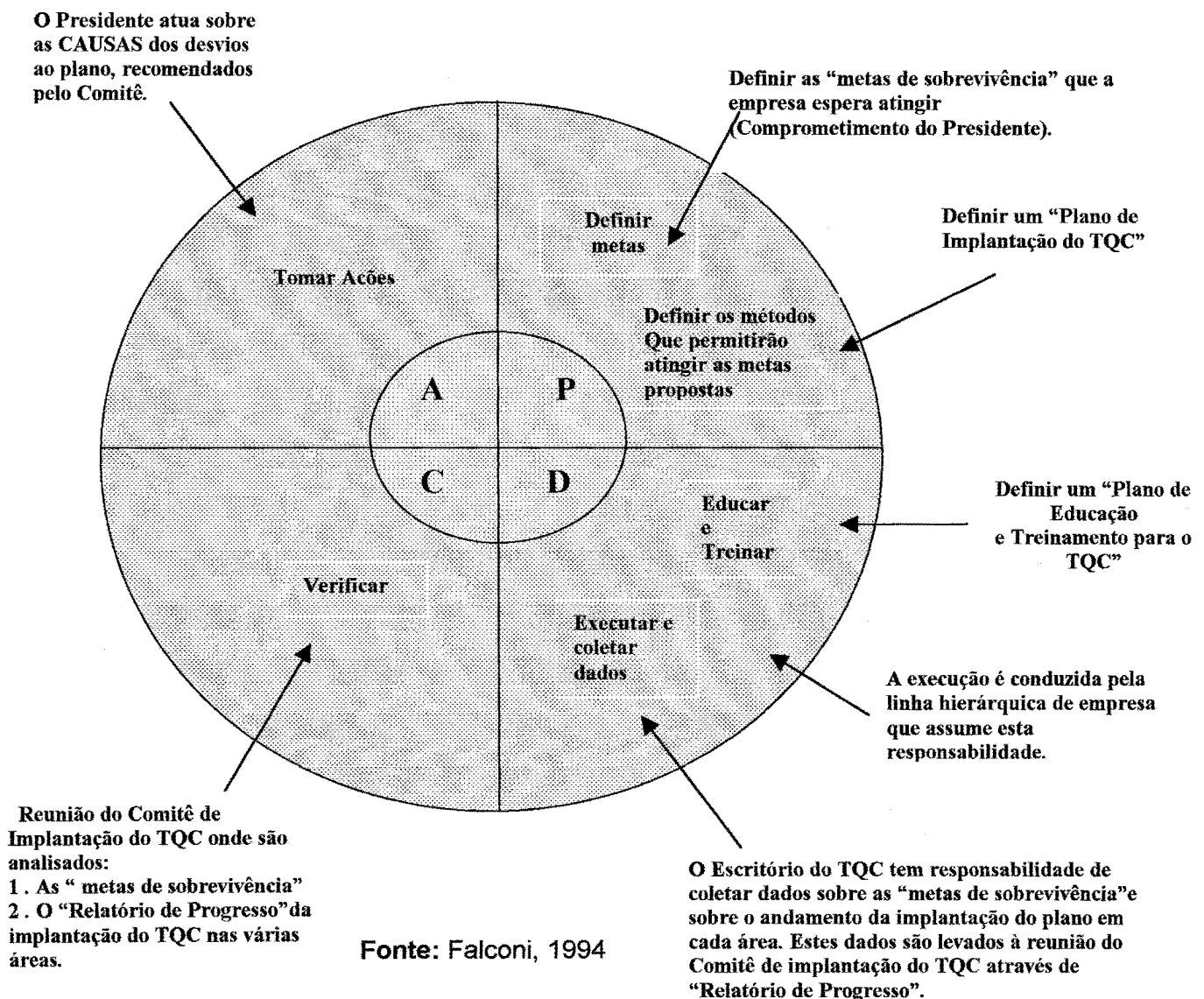
## 10. Respeito pelo Empregado como Ser Humano

Respeitar os empregados como seres humanos independentes.

## 11. Comprometimento da Alta Direção

Entender a definição da missão da empresa e a visão e estratégia da alta direção e executar as diretrizes e metas através de todas as chefias.

É muito comum fazer um plano de implantação, que é um plano de meios, sem definir as “metas de sobrevivência”, ou seja, plano de metas, e sem saber como acompanhar o plano. Para ser bem entendido este processo deve ser visto á luz do modelo do Ciclo PDCA de controle de processos (FALCONI, 1994):



## 2.3 PRÊMIO NACIONAL DA QUALIDADE ( PNQ)

Em meados dos anos 80, diante da necessidade de se melhorar a qualidade dos produtos e de se aumentar a produtividade das empresas americanas, um grupo de especialistas analisou uma série de organizações bem sucedidas, consideradas até então como “ilhas de excelência”, em busca de características comuns que as diferenciavam das demais.

Estas características foram por eles identificados e eram compostas por valores organizacionais que podiam ser facilmente percebidos como parte de cultura das organizações, sendo praticados pelas pessoas que as compunham, desde líderes de maiores níveis de responsabilidade até os empregados dos escalões inferiores.

Naquela ocasião os valores identificados nas organizações de sucesso foram considerados como os fundamentos para a formação de uma cultura de gestão voltada para resultados e deram origem aos critérios de avaliação e à estrutura sistêmica do *Malcom Baldrige National Quality Award – MBNQA*, em 1987.

O modelo de Excelência do Prêmio Nacional da Qualidade – PNQ foi desenvolvido, desde a sua origem em 1991, alicerçado naquele mesmo conjunto de fundamentos. Administrado pela Fundação do Prêmio Nacional da Qualidade, entidade privada, sem fins lucrativos, cuja missão é “promover a conscientização para a busca da excelência na gestão das organizações e facilitar a transmissão de informações conceitos relativos às técnicas e práticas bem sucedidas, por do Prêmio Nacional da Qualidade”. (PRADO FILHO, 2003)

De acordo com o PNQ, versão 2003, os fundamentos da excelência que servem de referencial para os Critérios de Excelência são os seguintes:

### **LIDERANÇA E CONSTÂNCIA PROPÓSITOS**

A força propulsora da excelência organizacional está baseada na capacidade e no comprometimento da alta direção em liderar um sistema de gestão eficaz, que estimule as pessoas a um propósito comum e duradouro, considerando os valores, as diretrizes e as estratégias da organização e comprometendo-as com resultados.

A ação da alta direção e dos demais líderes deve conduzir ao equilíbrio no atendimento das necessidades de todas as partes interessadas, promovendo o desenvolvimento da organização de forma harmônica, sustentada e virtuosa.

A participação pessoal, ativa e continuada da alta direção cria clareza e unidade de propósito na organização e nas pessoas, direcionando-as para busca da excelência.

Por meio do seu comportamento ético, suas habilidades de planejamento, comunicação e análise crítica de desempenho e a sua capacidade de estimular a motivação nas pessoas, a alta direção

serve de exemplo para todos, desenvolvendo um sistema de liderança em todos os níveis, capaz de manter o engajamento das pessoas na causa da organização.

Desta forma, há um claro senso de direção quanto aos rumos no negócio da organização, promovendo o engajamento e comprometimento das pessoas.

### **VISÃO DE FUTURO**

A busca da excelência do desempenho e o êxito na missão requerem uma forte orientação para o futuro e a disposição de assumir compromissos de longo prazo com todas as partes interessadas, demonstrando a intenção de continuidade das atividades da organização.

O planejamento deve ser voltado para o sucesso no longo prazo, bem como para resultados no presente, sem comprometer o futuro em função de ganhos no curto prazo.

A antecipação às novas tendências de mercado, aos novos cenários, às novas necessidades dos clientes, aos desenvolvimentos tecnológicos, aos requisitos legais, às mudanças estratégicas dos concorrentes e aos anseios da sociedade são essenciais para o sucesso de uma organização.

A organização com visão de futuro planeja, pensa e aprende estrategicamente, obtendo desta forma sucesso sustentado e duradouro em suas atividades.

### **FOCO NO CLIENTE E NO MERCADO**

A qualidade é intrínseca ao produto, porém, o cliente é o "árbitro" final, que julga a partir de suas próprias percepções.

Estas percepções se formam por meio de características e atributos, que adicionam valor para os clientes, intensificam sua satisfação, determinam suas preferências e os tornam fiéis a marca, ao produto ou à organização. O foco no cliente é um conceito estratégico, voltado para conquista e a retenção de clientes.

O conhecimento das necessidades atuais dos clientes é o ponto de partida na busca da excelência do desempenho na organização. Assim, a organização possui foco no cliente quando essas necessidades estão claras para todas as pessoas da organização. Iniciativas visando desenvolver e oferecer produtos diferenciados podem ser utilizadas para a criação de novos segmentos e até mesmo surpreender os mercados existentes. As estratégias, planos de ação e processos orientam-se em função da promoção da satisfação e da conquista da fidelidade dos clientes.

O foco no mercado mantém a organização atenta às mudanças que estão ocorrendo a sua volta, principalmente com relação aos concorrentes e a movimentação dos clientes em relação a novas demandas e necessidades. Estas preocupações são fundamentais para o aumento da competitividade da organização.

### **RESPONSABILIDADE SOCIAL E ÉTICA**

O sucesso e os interesses de longo prazo da organização dependem de uma conduta ética em seus negócios e do atendimento e superação dos requisitos legais e regulamentares associados aos seus produtos, processos e instalações. A superação decorre da pró-atividade necessária, dando que o legislador tem atuação preponderantemente relativa e lenta em relação aos anseios da sociedade.

A responsabilidade social e ética pressupõe o reconhecimento da comunidade e da sociedade como partes interessantes da organização, com necessidade que precisam ser identificadas, compreendidas e atendidas, considerando-se o porte e o perfil da organização. Isto engloba a responsabilidade pública, ou seja, o cumprimento e a superação das obrigações legais pertinentes à organização, que representam os anseios da sociedade quanto à sua conduta. Por outro lado, é também o exercício da consciência moral e cívica da organização advinda da ampla compreensão do seu papel no desenvolvimento da sociedade. Trata-se, portanto, do conceito de cidadania aplicado às organizações.

O comportamento ético está diretamente relacionado como respeito e a confiança mútuos. O relacionamento da organização com todas as partes interessadas deve se desenvolver de forma ética que resulte em reciprocidade no tratamento. Esse princípio se aplica a todos os aspectos de negociação e relacionamento com clientes, fornecedores, acionistas, órgãos do governo, sindicatos ou outras partes interessadas. Ele também é aplicável no que diz respeito às pessoas, atribuindo-lhes total confiança, sendo que a força de trabalho deve ser conscientizada da importância do tema. Portanto, o respeito à sua individualidade e ao sentimento coletivo, inclusive quanto à sua representação sindical, deve ser uma regra básica. O mesmo valor se aplica à comunidade e a qualquer entidade ou indivíduo que mantenha contato com a organização.

No tocante à segurança, à saúde pública e à proteção ambiental, a organização cidadã prevê os impactos adversos que podem decorrer das suas instalações, produção, distribuição, transporte, uso, descarte ou reciclagem final de seus produtos e toma as ações preventivas e de proteção necessárias.

O exercício da cidadania pressupõe a liderança e o apoio de interesses sociais, podendo incluir a educação e a assistência comunitária, a proteção dos ecossistemas, a adoção de políticas não-discriminatórias e de proteção das minorias; promoção da cultura, do esporte e do lazer e a participação ativa no desenvolvimento nacional, regional e setorial. A liderança na cidadania implica em influenciar outras organizações, públicas ou privadas, a tornarem-se parceiras nestes propósitos e também em estimular as pessoas de sua própria força de trabalho no engajamento em atividades sociais.

A responsabilidade social e ética potencializada a credibilidade e o reconhecimento público, aumentando o valor da organização.

#### **DECISÕES BASEADAS EM FATOS**

A base para a tomada de decisão, em todos os níveis da organização, é a análise de fatos e dados gerados em cada um de seus processos, bem como os obtidos externamente incluindo os referenciais comparativos pertinentes. Estes se transformam em informações relacionadas a todos os aspectos importantes para a organização, ou seja, relacionados aos clientes, mercados, finanças, pessoas, fornecedores, produtos, processos e à sociedade e comunidade.

O conhecimento adquirido por meio das informações é retido pela organização para que possa funcionar de maneira mais ágil e independente.

Para o processo de tomada de decisões ser eficaz e a introdução de melhorias e inovações ser mais rápida, a organização deve dispor de sistemas estruturados de informação adequados ao seu negócio e deve também, desenvolver formas de obtenção e uso sistemático de informações comparativas.

Dessa forma, os gestores podem qualificar suas decisões no dia a dia, assim como aquelas relacionadas à definição de estratégias e do desempenho desejado.

#### **VALORIZAÇÃO DAS PESSOAS**

O sucesso de uma organização depende cada vez mais do conhecimento, habilidades, criatividade e motivação de sua força de trabalho. O sucesso das pessoas, por sua vez, depende cada vez mais de oportunidades para aprender e um ambiente favorável ao pleno desenvolvimento de suas potencialidades.

Neste contexto, a promoção da participação das pessoas em todos os aspectos do trabalho destaca-se como um elemento fundamental para a obtenção da sinergia entre equipes. Pessoas com habilidades e competências distintas formando equipes de alto desempenho quando lhes é dada autonomia para alcançar metas bem definidas.

A valorização das pessoas leva em consideração a diversidade de anseios e necessidades que, uma vez identificados e utilizados na definição das estratégias, dos planos e práticas de gestão organizacionais, promovendo o desenvolvimento, o bem-estar e satisfação da força de trabalho, a atração e retenção de talentos humanos, bem como um clima organizacional participativo e agradável, possibilitando o alcance do alto desempenho da organização e o crescimento das pessoas.

#### **ABORDAGEM POR PROCESSOS**

A excelência do desempenho e o sucesso no negócio requerem que todas as atividades inter-relacionadas sejam compreendidas e gerenciadas segundo uma visão de processos. Assim, é fundamental que sejam conhecidos os clientes dos processos, seus requisitos e o que cada atividade adiciona valor na busca do atendimento a estes requisitos.

O desenvolvimento de um sistema de gestão organizacional voltado para o alto desempenho requer a identificação e a análise de todos seus processos. A análise de processos leva ao melhor atendimento do funcionamento da organização e permite a definição de responsabilidades, a utilização eficiente dos recursos, a prevenção e solução de problemas, a eliminação de atividades redundantes e identificação clara dos clientes e fornecedores.

Essa abordagem possibilita à organização atuar com eficiência nos recursos e com eficácia nos resultados, uma vez que busca atender os seus clientes finais mediante a adição de valor nas atividades.

#### **FOCO NOS RESULTADOS**

A excelência é a função do atendimento, de forma harmônica e balanceada, das necessidades e interesses de todas as partes interessadas na organização, que incluem, de forma geral, os clientes, os acionistas, as pessoas, os fornecedores e a sociedade e comunidade. O sucesso de uma organização é avaliado por meio de resultados medidos por um conjunto de indicadores que devem refletir as necessidades e interesse de todas as partes, levando a organização a tornar-se mais competitiva.



Para o atendimento destas necessidades e para tornar a visão de futuro, são formuladas estratégias, estabelecidos planos de ação e metas, que devem ser eficazmente comunicados e implementados, a fim de que a organização possa atuar com foco nos resultados almejados.

A organização que age desta forma enfatiza o acompanhamento dos resultados frente às metas, a comparação destes com referenciais pertinentes e o monitoramento da satisfação de todas as partes interessadas, obtendo sucesso de forma sustentada e adicionando valor para todas elas.

### **INOVAÇÃO**

Num mundo em que a mudança é a única certeza, as organizações não podem se estagnar. Elas precisam estar sempre na vanguarda, gerando idéias originais que se incorporem continuamente aos seus processos e produtos.

Para isso todos devem ser encorajados e incentivados a desempenhar muito além da rotina do dia a dia, promovendo-se continuamente, o exercício da inventividade e da engenhosidade.

Cultivar essa maneira de pensar deve ser filosofia de vida dentro da organização, praticada em todos os níveis.

Nesse aspecto, o papel da alta direção e do sistema de liderança é fundamental para que a inovação e a criatividade sejam uma realidade nas organizações.

A inovação não está somente associada à velocidade requerida em ambientes altamente competitivos. Ela está presente em soluções simples ou complexas, sistêmicas ou não, advindas de simples observações ou de complexas análises. A inovação não deve estar restrita somente às áreas de pesquisa e desenvolvimento, mas devem abranger todos os aspectos dos processos e do negócio. A inovação e, também, a criatividade devem estar presentes na capacidade de reação aos estímulos externos e internos, com originalidade, de modo a gerar resultados favoráveis na busca de excelência do desempenho e competitividade.

### **AGILIDADE**

O sucesso num ambiente competitivo requer que a organização seja ágil, com enfoque pró-ativo em suas práticas e resposta rápida no atendimento às necessidades emergentes.

A pró-atividade possibilita a antecipação no atendimento das demandas do cliente e de outras partes interessadas, o que é um dos principais elementos de alavancagem da satisfação e da promoção da fidelidade, pela capacidade de surpreendê-los, de forma favorável, ao responder às suas necessidades.

Por outro lado, a organização planeja melhor suas ações e produtos quando busca, de forma pró-ativa, a prevenção de problemas e a eliminação, ou minimização, dos impactos sobre os próprios processos e também sobre a sociedade e os ecossistemas.

O sucesso em mercados competitivos e com demandas rigorosas de tempo requer sempre ciclos cada vez menores de introdução de produtos novos, melhorados, no mercado. A rápida alteração nas estratégias, decorrentes de cenários em mudança, implicado em sistemas de trabalho ágeis, flexíveis e em processos simplificados, e o rápido atendimento das demandas de todas as partes interessadas, também são fundamentais.

A resposta rápida agrega valor ao produto de várias formas, por exemplo, reduzindo o tempo entre o projeto e a introdução de produtos no mercado. A resposta rápida significa a busca de processos de produção mais eficazes e com custos mais reduzidos. Este conceito pode ser estendido aos processos de gestão como um todo.

A agilidade, viabilizada pelos enfoques pró-ativos e a resposta rápida, promovem na organização melhorias em termos de qualidade, custos e produtividade bem como aumento da satisfação e fidelidade dos clientes.

A organização ágil e flexível responde rapidamente às mudanças de cenários e as necessidades das partes interessadas, analisando periodicamente sua visão de futuro e suas estratégias.

Cabe destacar que este fundamento é transversal a todos os Critérios e Itens, ou seja, a toda organização. Isto significa que independente do processo produtivo, da prática de gestão ou do padrão de trabalho, a agilidade deve estar presente.

### **APRENDIZADO ORGANIZACIONAL**

A contínua melhoria dos enfoques existentes, bem como a busca de grandes melhorias e a introdução de inovações leva aos estágios superiores de excelência, o que pode ser demonstrado por meio de práticas, produtos e processos inovados e refinados. Nessa evolução, os resultados alcançados são cada vez mais significativos, o que permite conduzir a organização à liderança no mercado e à manutenção dessa posição. As melhorias implementadas abrangem ações corretivas, preventivas e inovadoras, que dependem das necessidades especificadas da organização.

O aprendizado deve ser internalizado na cultura organizacional tornando-se parte do trabalho diário em quaisquer de suas atividades, seja na constante busca da eliminação da causa de problemas, na

busca de inovações e na motivação das pessoas pela própria satisfação de executarem suas atividades sempre da melhor maneira possível.

A organização que executa sistematicamente a auto-avaliação do seu sistema de gestão, tomando como base comparativa os modelos referenciais de excelência, e implementa melhorias ou inovações em suas práticas gerenciais, tem mais condições de atingir e manter o nível de excelência do desempenho.

É importante destacar que este fundamento é transversal a todos os Critérios e Itens, ou seja, a toda organização. Isto significa que independentemente do processo produtivo, da prática de gestão ou do padrão de trabalho, o aprendizado deve acontecer de maneira sistêmica.

#### **VISÃO SISTÊMICA**

As organizações são constituídas por uma complexa combinação de recursos (capital humano, capital intelectual, instalações, equipamentos, softwares etc), interdependentes e inter-relacionados, que devem perseguir os mesmos objetivos e cujos desempenhos podem afetar, positiva ou negativamente, a organização em seu conjunto.

Um sistema organizacional pode ser dividido em subsistemas e componentes, com menor grau de complexidade, permitindo maior facilidade no gerenciamento das atividades e processos, porém a tomada de decisão, o gerenciamento dos processos e a análise do desempenho da organização devem considerar o conjunto dos subsistemas e suas inter-relações.

A visão sistêmica pressupõe que as pessoas da organização entendam o seu papel no todo, as inter-relações entre os elementos que compõe a organização bem como a interação desta com o mundo externo.

A visão sistêmica direciona o uso do sistema de indicadores para correlacionar as estratégias com os principais processos para melhoria do desempenho, visando e atendimento às necessidades de todas as partes interessadas.

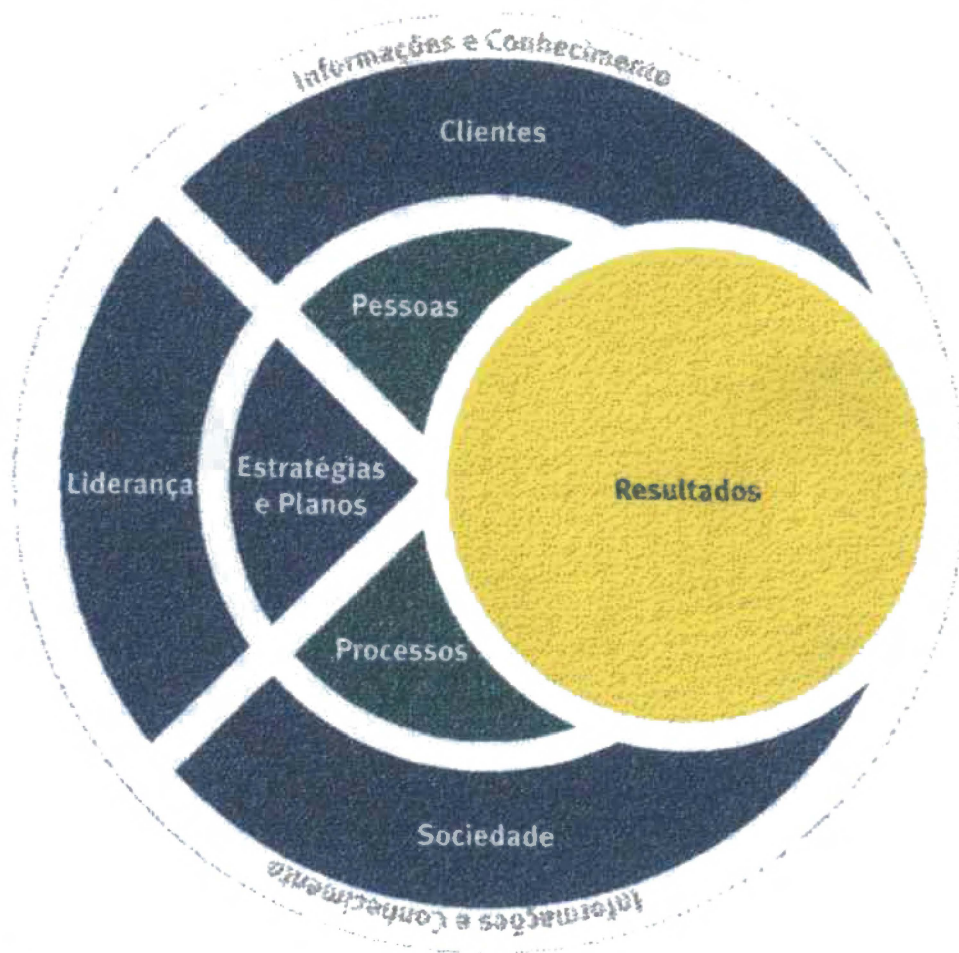
O conjunto dos oito Critérios de Excelência do PNQ se constitui na estrutura básica para a visão sistêmica da organização, que a direcionará para a excelência do desempenho e o sucesso no negócio.

O Modelo de Excelência do PNQ, por adotar uma maleabilidade e simplicidade de linguagem e não determina ferramentas e práticas de gestão específicas, é de fácil utilização para auto-avaliação ou diagnóstico de organizações diversas, independente de constituição jurídica, finalidade lucrativa ou porte. O modelo enfatiza a incorporação dos seus fundamentos de excelência aos procedimentos da organização, de forma contínua e de acordo com o perfil e estratégias da organização. Os Critérios de Excelência do PNQ são os seguintes: Liderança; Estratégias e Planos; Clientes; Sociedade; Informações e Conhecimento; Pessoas; Processos e Resultados.

Estes critérios são representados pelo diagrama abaixo, devendo ser utilizados pelas candidatas ao Prêmio Nacional da Qualidade – PNQ, ou em processos de auto-avaliação.

## **Modelo de Excelência do PNQ\***

*Uma visão sistêmica da organização*



Fonte: *Critérios de Excelência, Prêmio Nacional de Qualidade, 2003*

Esta figura simbólica do Modelo de Excelência do PNQ representa um modelo de relacionamento entre a organização, que é considerada como um sistema gerador de produtos, informações e tecnologia com o sistema externo, ao qual deve ser adaptável.

Esta figura pode ser descrita sob a ótica de algumas interpretações, que o PNQ coloca muito bem nos seus Critérios de Excelência, 2003:

A sobrevivência e o sucesso de uma organização estão diretamente relacionados a sua capacidade de atender as necessidades de seus CLIENTES. Assim, essas necessidades devem ser identificadas, entendidas e utilizadas para que os produtos possam ser desenvolvidos, criando o valor necessário para conquistar e reter esses clientes. Por outro lado, para que haja continuidade em suas operações, a organização também deve identificar, entender e satisfazer as necessidades da

SOCIEDADE e das comunidades com as quais interage, cumprindo as leis, preservando os ecossistemas e contribuindo com o desenvolvimento das mesmas, dentro da mais transparente ética. A equipe da LIDERANÇA de posse de todas essas informações estabelece valores e as diretrizes da organização, pratica e vivencia os fundamentos da excelência, impulsionando, com seu exemplo, a disseminação da cultura da excelência na organização. Os líderes, principais responsáveis pela obtenção de resultados que assegurem a satisfação de todas as partes interessadas e a perpetuidade da organização, analisam criticamente o desempenho global da mesma e tomam, sempre que necessário, as ações requeridas, consolidando assim o controle e o aprendizado organizacional.

As ESTRATÉGIAS são formuladas pelos líderes para direcionar a organização e o seu desempenho, bem como para determinar a sua posição competitiva. As Estratégias são desdobradas em PLANOS de Ação para curto e longo prazo, que servem como referência para a tomada de decisões e para aplicação de recursos na organização. Para permitir a comunicação clara das diretrizes organizacionais e das estratégias para as partes interessadas, direcionar a sua implementação e possibilitar a análise crítica do desempenho global pela liderança, é planejado e operacionalizado o sistema de medição do desempenho organizacional.

Até este momento, considerando os quatro critérios apresentados, temos a etapa do planejamento (P) do ciclo PDCA da organização.

As PESSOAS que compõem a força de trabalho devem estar capacitadas e satisfeitas, atuando em um ambiente propício à consolidação da cultura da excelência, para executarem e gerenciarem adequadamente os PROCESSOS, identificarem as melhores alternativas de capacitações e aplicações de recursos e utilizarem os bens e serviços provenientes de fornecedores para transformá-los em produtos, criando valor para os clientes, de acordo com que estabelecem as estratégias e os planos da organização.

Concluimos nesse momento, a etapa referente a execução (D) no PDCA.

Para efetivar a etapa do Controle (C), os RESULTADOS são o grande orientador para o acompanhamento do desempenho da organização e suas tendências em relação aos clientes e ao mercado, à situação econômico-financeira, às pessoas, aos fornecedores, aos processos relativos ao produto, à sociedade, aos processos de apoio e aos processos organizacionais. Os efeitos gerados pelas práticas de gestão e pela dinâmica externa à organização poder ser comparados às metas estabelecidas durante a definição das estratégias e planos, para eventuais correções de rumo ou para reforços das ações implementadas.

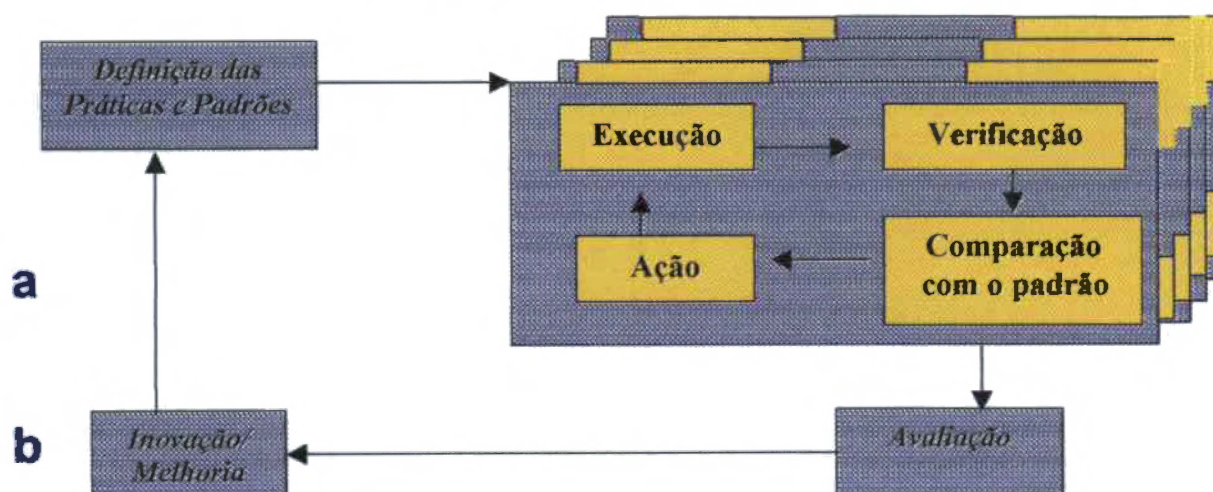
Finalmente, esses resultados, em forma de INFORMAÇÕES E CONHECIMENTO retornam para toda organização, para que esta possa tornar as ações (A) e buscar o aprendizado organizacional. Essas informações representam a inteligência da organização, viabilizando a análise crítica e a tomada das ações necessárias, em todos os níveis. A figura enfatiza as informações e o conhecimento como elementos que permitem a ligação e o correlacionamento entre todos os critérios e, portanto, todos os elementos que constituem a organizações. A gestão das informações e do capital intelectual são elementos essenciais para a jornada em busca da excelência.

Os 8 (oito) Critérios de Excelência estão subdivididos em 27 (vinte e sete) itens, sendo que 20 (vinte) desses itens representam aspectos de enfoque e aplicação e 7 (sete) representam os resultados. Cada um desses itens possui seus requisitos específicos e pontuação máxima. Os itens 1.1 a 7.4 são requisitos relacionados à gestão da organização, sem prescrever ferramentas ou métodos de trabalho específicos, que estão estruturados conforme o diagrama de gestão, abaixo apresentado e que se subdividem nos seguintes tópicos:

- Definição, Execução e Controle das Práticas de Gestão, onde estão representados os métodos utilizados para o controle a fim de verificar se os padrões de trabalho estão sendo cumpridos e os graus de aplicação estão sendo cumpridos e os graus de aplicação, e
- Aprendizado, onde são solicitados os métodos de avaliação das práticas de gestão atuais e de seus respectivos padrões de trabalho, bem como os métodos para implementar as inovações e melhorias necessárias assim como exemplos de ações tomadas em decorrência dessa avaliação.

Os Itens 8.1 a 8.7 são Resultados, que solicitam informações referentes à indicadores de desempenho que demonstrem :níveis atuais de resultados alcançados pela organização: resultados comparativos que possibilitem avaliar o nível de desempenho dos resultados alcançados ; tendências registradas desses resultados em um período de tempo anterior, que possibilite a análise da evolução; explicações ou esclarecimentos sobre eventuais tendências e níveis de desempenho adversos.

#### ***Estrutura dos Itens de Enfoque e Aplicação***



Fonte: ***Critérios de Excelência, Prêmio Nacional de Qualidade, 2003***

## 2.4 SISTEMA DA QUALIDADE BASEADO NAS NORMAS ISO 9000

Entre os diversos programas de Qualidade que podem ser introduzidos nas instituições de qualquer segmento está o Sistema de Qualidade baseado nas normas da família ISO 9000, estabelecida no mundo todo pela International Organization for Standardization, ou seja, Organização Internacional para Normalização. No Brasil, estas normas são elaboradas e registradas pela ABNT, Associação Brasileira de Normas Técnicas e INMETRO respectivamente.

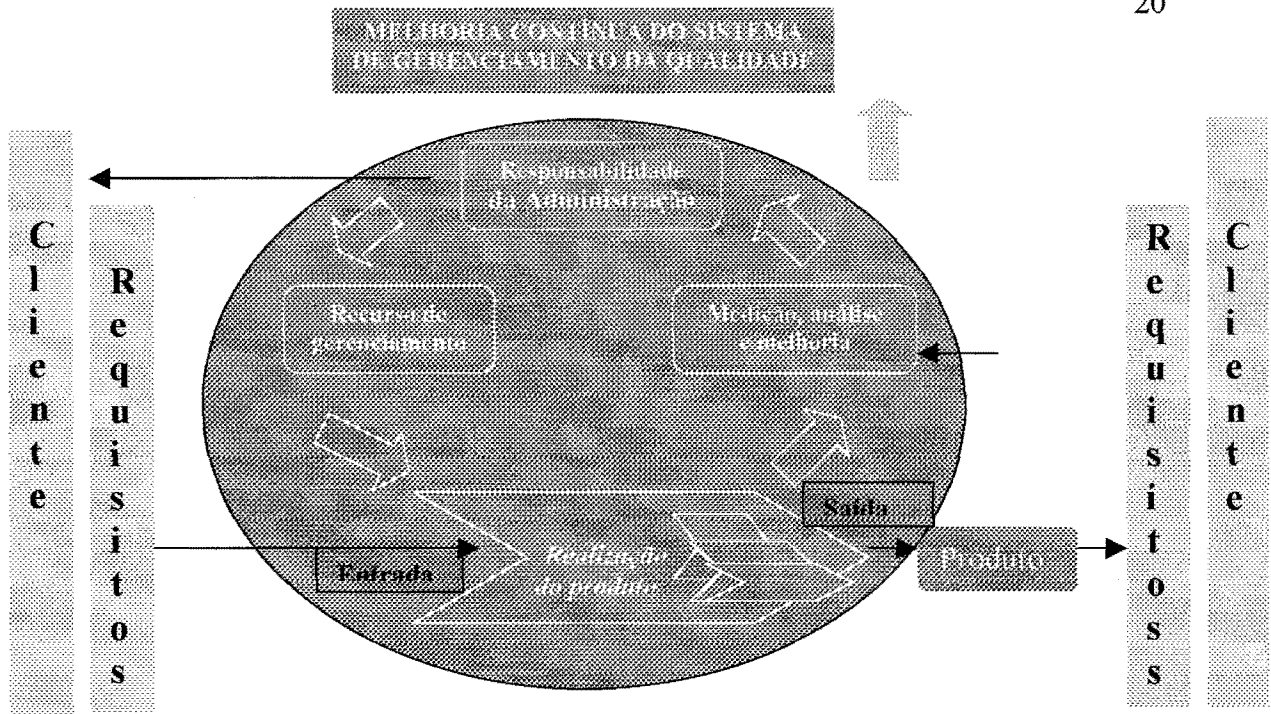
A ISO “pretende aumentar a satisfação do cliente por meio da efetiva aplicação do sistema, incluindo processos para melhoria contínua do sistema e a garantia da conformidade com requisitos do cliente e requisitos regulamentares aplicáveis”. “Adicionalmente, pode ser aplicada a metodologia, conhecida como “Plan-Do-Check-Act” (PDCA) para todos os processos. O modelo PDCA pode ser descrito resumidamente como segue.

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

Do (fazer): implantar processos;

Check (checar): monitorar e medir processos e produtos em relação às políticas, aos objetivos e aos requisitos para o produto e relatar os resultados;

Act (agir): executar ações para promover continuamente a melhora do desempenho do processo”. (ABNT ISO 9001: 2000)



Modelo de um sistema de gestão da qualidade baseado em processo.

Fonte: **ABNT ISO 9001: 2000**

Esta ilustração mostra que os clientes têm um papel importante na definição dos requisitos, na entrada para realização do produto. A monitorização da satisfação dos clientes requer a avaliação de informações relativas à percepção pelos clientes de como a organização tem atendido aos requisitos do cliente.

A NBR ISO 9001 especifica requisitos para um sistema de gestão da qualidade que podem ser usados pelas organizações para aplicação interna, para certificação ou para fins contratuais. Ela está focada na eficácia do sistema de gestão da qualidade em atender aos requisitos dos clientes.

A NBR ISO 9004 fornece orientação para um sistema de gestão da qualidade com objetivos mais amplos do que a NBR ISO 9001, especificamente no que tange à melhoria contínua do desempenho global de uma organização e sua eficiência, assim como à sua eficácia. A NBR ISO 9004 é recomendada como uma orientação para as organizações cuja Alta Direção deseja ir além dos requisitos estabelecidos na NBR ISO 9001, buscada melhoria contínua de desempenho. Entretanto, não tem propósitos de certificação ou finalidade contratual. (ABNT ISO 9000, 2000)

O sistema de qualidade ISO-9000 baseia-se na recomendação de elementos genéricos que devem compor os sistemas da Qualidade de qualquer tipo de empresa.

Entre os benefícios que a empresa obtém com a implantação do sistema da Qualidade, podem-se citar:

- o estabelecimento de uma política e objetivos para a Qualidade;
- aumento da comunicação interna e compreensão por todos os envolvidos;
- sistema de avaliação periódica;
- desenvolvimento de padrões de Qualidade e descrição de processos de trabalho;
- estabelecimento de indicadores para monitorar, como por exemplo o desempenho de processos, necessidades e satisfação dos clientes.

As empresas prestadoras de serviços fortalecem o conceito de trabalho em equipe, mapea e descreve seus processos, cria padrões de atendimento e, sobretudo, promover a consistência dos serviços, diminuindo sua variação, responsável por desperdícios e falhas. A ISO pode ser uma ferramenta para atingir o objetivo de padronização e controle dos processos incluídos no sistema da Qualidade, favorecendo a disciplina e análise de dados.

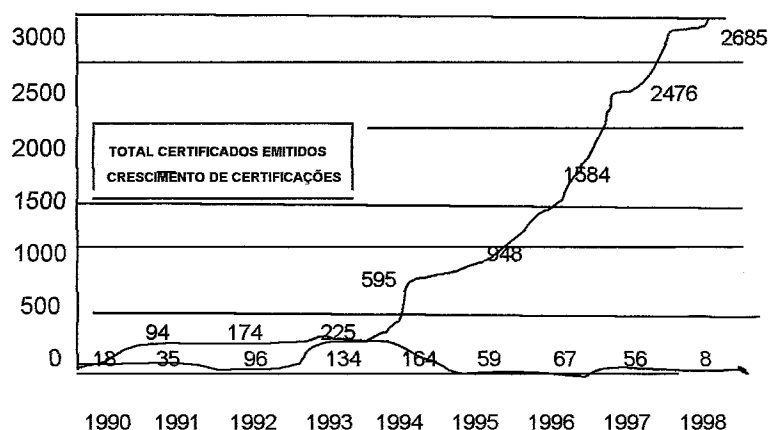
Pode-se ainda citar mais algumas razões para implantação do sistema da garantia da Qualidade na área de serviços:

- melhoria da Qualidade da Gestão( cada vez mais é exigido pelas contratantes);
- crescimento da eficiência (fazer as coisas da maneira certa);
- aumento das informações acessíveis sobre os processos e seu desempenho (gestão baseada em fatos e dados);
- melhor posicionamento no mercado (a ISO é um sistema que diferencia a empresa diante de seus clientes e fornecedores);
- redução do desperdício com diminuição dos custos (aumento da competitividade);
- aumento da satisfação dos clientes (eficácia).

A evolução das certificações no Brasil foi bastante significativa desde 1990, quando a série ISO 9000 foi publicada oficialmente no país, tornado hoje um dos primeiros países do mundo que mais tem certificações da ISO.



### Gráfico da evolução das certificações no Brasil



Fonte: MELLO, 1998

É recomendável estas etapas para a organização interessada em implantar o sistema ISO 9000:

- realizar visitas às organizações já certificadas (serviço ou indústria);
- estudar normas de diretrizes para seleção e uso das normas contratuais que permitem a certificação;
- analisar como suporte a norma de gestão da Qualidade (ISO 9004);
- procurar no mercado consultorias especializadas para informar e ajudar, se necessário;
- definir qual será a abrangência do sistema da Qualidade (denominado escopo de certificação);
- identificar um ou mais coordenadores para o processo de implantação.

A implantação do sistema de qualidade ISO necessita de clareza de propósitos pela alta administração, envolvimento dos colaboradores na estruturação e desenvolvimento dos processos com cronograma de trabalho e liderança atuante.

Para que os resultados sejam alcançados, é necessário persistência e visão da melhoria contínua, comprometimento com trabalho em equipe e muito treinamento e desenvolvimento de pessoas. (MELLO,1998)

## 2.5 COMENTÁRIOS

Na opinião dos autores de modo geral, existem vários projetos de Qualidade sendo implementados por organizações de características distintas. Todas elas querem chegar ao mesmo lugar, mesmo utilizando caminhos diferentes. Algumas decidem implementar a qualidade para refletir sobre os objetivos da organização, seus processos, sua cultura, missão e valores particulares. Para tanto é necessário dizer onde estamos, para onde queremos ir e, principalmente, qual é o nível de conhecimento da Qualidade que possuem as pessoas que deverão participar desse desafio.

O Sistema de Gestão da Qualidade Total (GQT), segundo os autores estudados é um sistema de qualidade que implanta e implementa ações de gestão da qualidade, propondo ou não etapas, controlando os processos e avaliando os resultados. Tem sempre o foco no cliente e enfatizam a participação de todos e principalmente da alta administração. São sistemas que podem ser auto-implantáveis e não tem uma estruturação básica a ser seguida.

Para o Prêmio Nacional da Qualidade (PNQ), segundo os critérios apresentados, a empresa deve demonstrar as ações implementadas em função de um conjunto de critérios para a excelência do desempenho (Diagnóstico). A avaliação para o prêmio está embasado em sete critérios que abrangem uma estrutura genérica para desenvolvimento da Qualidade e, cada critério é desdobrado em sub itens que complementam. O sistema de avaliação do PNQ considera critérios de Qualidade de referência mundial e acrescenta alguns pontos exclusivos, incorporados para adaptação à realidade brasileira. O modelo aponta enfoques sem especificar como deve ser feito, e, assim, cada empresa pode desenvolver ações considerando suas características próprias, a adotar novas técnicas e incorporar valores que as levem a obter alto nível de Qualidade e competitividade, tornando-as aptas a enfrentar, em condições de igualdade, o mercado globalizado.

O Sistema de Qualidade baseado na ISO 9000, versão 2000 enfatiza a incorporação de dados de satisfação dos clientes como uma consequência da indicação de valor dos processos adotados por uma empresa. Estas normas têm tido uma grande aceitação mundial, em parte por terem sido motivadas pela exigência dos clientes, seja para produtos ou serviços. A padronização dos processos auxilia

os produtos e serviços a entrar em conformidade com um conjunto de especificações e desta forma atender as expectativas dos seus clientes.

A seguir é apresentado um quadro comparativo, baseado nas pesquisas realizadas para subsidiar a escolha do sistema de qualidade a ser implantado.

**Quadro I: Critérios de Comparação entre os Sistemas de Qualidade Pesquisados**

<b>Critérios</b>	<b>GQT</b>	<b>TQC</b>	<b>PNQ</b>	<b>ISO 9000</b>
Sistema aberto, holístico	Sim	Sim	Sim	Não
Sistema de avaliação de Gestão	Sim	Sim	Sim	Sim
Contração de Consultoria / Auto avaliação	Auto avaliação	Auto avaliação	Auto avaliação	Contração de Consultoria
Treinamento/ colaboradores	Sim	Sim	Já realizado	Sim

De modo geral, todas as metodologias sugerem que para mudar esses paradigmas em organizações é preciso compartilhar responsabilidades e decisões, assim como o trabalho em equipe. Qualquer que seja o projeto de Qualidade na organização, não há dúvidas de que o principal fator de sustentabilidade é a educação, treinamento e envolvimento de pessoas, com o valor inigualável amadurecimento que proporciona às pessoas e à própria organização.

### **3. A EMPRESA**

#### **3.1 DADOS GERAIS**

A Instituição Alfa é uma instituição sem fins lucrativos. Tem como missão “promover a melhoria contínua dos serviços de saúde, mediante a disponibilização

de informações técnicas e a verificação da conformidade com padrões previamente estabelecidos”. Foi a primeira instituição credenciada pela Organização Beta, entidade reconhecida pelo Ministério da Saúde.

Os serviços oferecidos pela Instituição Alfa às Instituições que desejam implantar o processo de melhoria contínua da qualidade e a conseqüente Certificação, são:

- Palestras às Instituições que aderirem ao processo;
- Curso para Multiplicadores e outros da área de saúde;
- Diagnóstico Institucional (pré-avaliação);
- Avaliação para certificação.

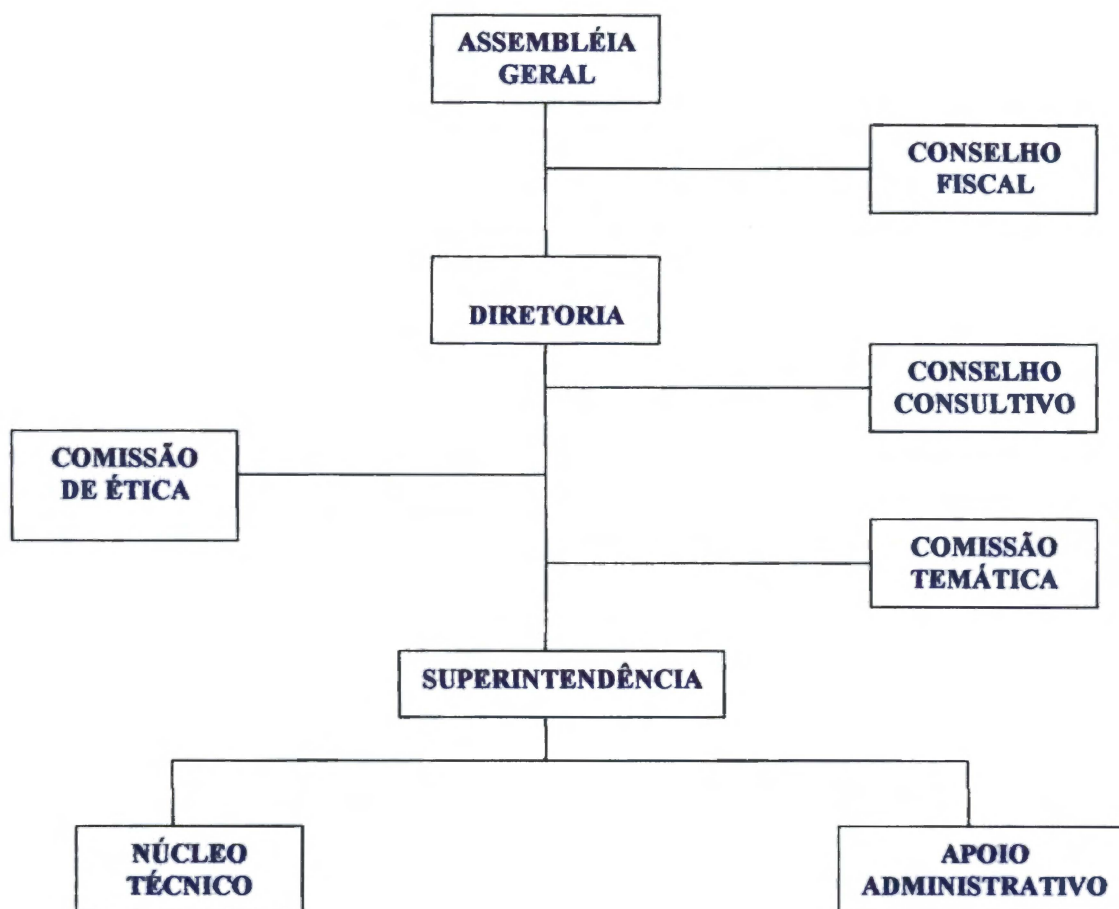
Características do processo:

- Processo voluntário e confidencial;
- Promove a integração da equipe em busca de qualidade de atenção ao paciente, melhora o ambiente de trabalho e as condições do serviço como um todo;
- Sistematiza as informações técnicas;
- Promove a busca contínua da qualidade, através de um processo essencialmente educativo;
- Melhora da imagem perante a opinião pública e a imprensa, fortalecendo a confiança da comunidade.

Estrutura Organizacional:

A equipe da Instituição Alfa é composta por profissionais médicos, enfermeiros, farmacêuticos e administradores credenciados pela Organização Beta, treinados e formalmente nomeados pela Instituição Alfa, com experiência na área de Qualidade em Saúde.

## ORGANOGRAMA Instituição Alfa



O nível estratégico é formado por três instâncias:

- a) Assembléia Geral que é o órgão máximo da Instituição Alfa sendo constituída pelos associados.
- b) Conselho Fiscal, composto por três membros efetivos e três suplentes representantes dentre os membros associados.
- c) Diretoria, composta por um Presidente, um Vice-Presidente, um Secretário e um Segundo Secretário, um Tesoureiro e Segundo Tesoureiro.

A Diretoria é assessorada por três comissões: Ética, Temática e Consultiva:

- a) Comissão de Ética, composta por três membros técnicos permanentes e seus respectivos suplentes.

- b) Comissões Temáticas, comissões temporárias formadas por técnicos para discutir assuntos específicos.
- c) Comissão Consultiva, composta pelo número máximo de sete pessoas físicas titulares e 7 pessoas físicas suplentes, indicadas pelos serviços de saúde participantes do processo.

O nível executivo operacional é formado por três instâncias:

- a) Superintendência, composta por um Superintendente.
- b) Núcleo técnico, composto pelos membros técnicos, executores ou avaliadores.
- c) Apoio Administrativo.

## ATRIBUIÇÕES

Assembléia Geral Extraordinária compete:

- Reformar o presente Estatuto;
- Eleger os membros da Diretoria e seus suplentes;
- Eleger os membros do Conselho Fiscal e seus suplentes a cada três anos, ou sempre que a pratica indique tal procedimento;
- Decidir pela extinção da Instituição Alfa, pelo voto de 2/3 (dois terços) dos seus membros, em sessão previamente convocada, e com específica ordem do dia;
- e) Aprovar regimento interno para melhor funcionalidade da Instituição Alfa.

A Diretoria compete:

- Apreciar qualquer assunto da Instituição Alfa, deliberando sobre as medidas a serem adotadas;
- Cumprir e fazer cumprir as leis em vigor, o Estatuto, e as resoluções e demais atos emanados pela Assembléia Geral;
- Organizar e submeter à apreciação da Assembléia Geral, com parecer do Conselho Fiscal, o relatório e o balanço do ano anterior, bem como a proposta orçamentária para o exercício seguinte ou suas alterações;
- Zelar pelo patrimônio material e moral da Instituição Alfa;
- Elaborar e reformar o regimento interno;

- Aplicar as penalidades previstas no Estatuto;
- Indicar, “ad referendum” da Assembléia Geral, os representantes das atividades da Instituição Alfa;

Ao Presidente compete:

- Exercer a função administrativa da Instituição Alfa;
- Representar legalmente a Instituição Alfa, inclusive perante a Administração Pública e em Juízo, podendo, neste caso, delegar poderes;
- Convocar e presidir as reuniões da Diretoria e, convocar e instalar as sessões da Assembléia Geral;
- Contratar funcionários, fixando a remuneração de acordo com as necessidades e possibilidades do Instituto;
- Autorizar despesas e assinar, juntamente com o Tesoureiro, cheques e demais papéis do movimento financeiro.
- Assinar as atas das sessões e os atos que instrumentem as deliberações e decisões da Assembléia Geral e da Diretoria, determinando e acompanhando o seu cumprimento.
- Desempenhar todas as funções que lhe forem atribuídas pela Assembléia Geral ou pela Diretoria.

Ao Vice-Presidente compete:

- Auxiliar o Presidente, em todas as suas atribuições, sempre que solicitado;
- Substituir o Presidente, em suas ausências ou impedimentos, ou sucedê-lo na vaga.

Ao Secretário compete:

- Exercer todas as atribuições administrativas relativas à Secretaria;
- Lavrar ou fazer lavrar as atas das assembleias gerais e as das reuniões de Diretoria;
- Controlar ou fazer controlar o registro de associados, mantendo deles, um fichário atualizado;
- Cuidar de toda correspondência da Instituição Alfa.

Ao 2º Secretário compete:

- Auxiliar o Secretário em todas as suas atribuições, sempre que solicitado;
- Substituir o Secretário em suas ausências ou impedimentos e sucedê-lo na vaga.

Ao Tesoureiro compete:

- Ter sob sua guarda em responsabilidade os fundos e valores financeiros da Instituição Alfa;
- Assinar, com o Presidente, os cheques e demais papéis do movimento financeiro e efetuar pagamentos e recebimentos autorizados;
- Dirigir e fiscalizar os trabalhos da Tesouraria;
- Apresentar, ao Conselho Fiscal, balancetes semestrais e o balanço anual, bem como toda a documentação do movimento financeiro sempre que solicitado;
- Depositar o dinheiro da Instituição Alfa em estabelecimentos de créditos autorizados, conservando, na Tesouraria os fundos indispensáveis às necessidades de pronto pagamento;
- Manter registro dos bens do Instituto e administrar seu patrimônio imobiliário destinado a produção de renda.

Ao 2º Tesoureiro compete:

- Auxiliar o Tesoureiro em todas as suas atribuições, sempre que solicitado;
- Substituir o Tesoureiro, em suas ausências ou impedimentos e sucedê-lo na vaga.

Compete ao Conselho Fiscal:

- A fiscalização de todos os atos contábeis da Instituição Alfa, da boa aplicação de seus bens de valores, propondo as medidas que julgar convenientes para a prosperidade do Instituto.

Atribuições da Comissão de Ética:



- Instaurar processos sobre atos, fatos ou conduta que considerarem incompatíveis com o Código de Ética da Organização Beta, com o Estatuto da Instituição Alfa e com o seu Regimento.

#### Atribuições da Conselho Consultivo:

- Facilitar os canais de comunicação entre a Instituição Alfa e os serviços de saúde associados ao processo;
- Propor programas de intercâmbio entre os serviços de saúde;
- Participar das reuniões, quando solicitados pela direção da Instituição Alfa e estabelecer a periodicidade das mesmas;
- Incentivar os serviços de saúde a aderir ao processo;
- Incentivar os serviços de saúde para auto-avaliação periódica e o aprimoramento da assistência;
- Promover a articulação dos serviços de saúde na busca contínua da qualidade da assistência à saúde;
- Sugerir alterações no Manual para os serviços de saúde.

#### Atribuições da Comissão Temática:

- Discutir sobre assuntos específicos de sua área de conhecimento e formação quando solicitados;
- Compor e validar processos preliminares para as áreas específicas.

Ao Superintendente compete (no caso acumula a função de presidente concomitantemente):

- Fazer com que sejam executadas as deliberações da Diretoria;
- Coordenar as ações técnicas e administrativas da Instituição Alfa;
- Co-responsável juntamente com o Presidente pelo encaminhamento das tomadas de decisões.

Compete aos membros do Conselho Consultivo (no caso, não está em funcionamento):

- Facilitar os canais de comunicação entre a Instituição Alfa e os serviços de saúde integrantes do processo;
- Propor programas de intercâmbio entre os serviços hospitalares;

- Participar das reuniões, quando solicitados pela direção da Instituição Alfa e estabelecer a periodicidade das mesmas;
- Incentivar os serviços de saúde a aderir ao processo;
- Incentivar os serviços de saúde para auto-avaliação periódica e o aprimoramento da assistência;
- Promover a articulação dos serviços de saúde na busca contínua da qualidade da assistência à saúde;
- Sugerir alterações no processo.

#### Atribuições do Núcleo Técnico:

- Executar as deliberações da Diretoria, no que se refere ao processo;
- Responder pela organização e administração técnico-operacional da Instituição Alfa;
- Participar das reuniões técnicas.

#### Atribuições do Apoio Administrativo

- Executar tarefas de secretaria;
- Executar as deliberações da Diretoria e Superintendência.

### 3.2 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

Este trabalho apresenta um diagnóstico da Instituição Alfa baseado na aplicação dos critérios de excelência da Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade (FPNQ).

A finalidade é aplicar as ferramentas de gestão, a aplicabilidade destas no dia a dia da empresa e os resultados que podem ser obtidos em termos de qualidade na gestão e prestação de serviços.

## **PERFIL DA EMPRESA**

A Instituição Alfa estudada é uma empresa prestadora de serviços, privada sem fins lucrativos, cujos diretores são eleitos para uma gestão de três anos. Proporciona atendimento em serviços de saúde, nas seguintes áreas: hospitalar, laboratorial, serviços de hemoterapia, serviços de terapia renal substitutiva e outros de interesse.

Seu principal mercado é constituído pelas empresas de Curitiba e região, porém com atuação em todo território nacional. Considera como clientes os gerentes das Empresas em que atua, os usuários dos serviços de saúde e os mantenedores da Instituição Alfa. A área de serviços hospitalares é o seu principal foco do mercado.

A força de trabalho da Instituição Alfa é composta por dois médicos, quatro farmacêuticos, três administradores, quatro enfermeiros e mais dois auxiliares administrativos.

A Instituição Alfa relaciona-se com alguns fornecedores, na área de serviços e produtos. No primeiro caso estão os prestadores de serviços na área de contabilidade, informática e mídia. No segundo caso estão os fornecedores de material de expediente, informática, impressos e limpeza. São priorizados os relacionamentos de parceria, estáveis e com alto padrão de qualidade, objetivando garantir alinhamento e comprometimento com os padrões de prestação de serviço da Instituição Alfa.

A empresa foi fundada há sete anos e cresceu progressivamente. Investe pouco na estrutura física, mais em marketing, consolidando a marca e agregando valor a esta. Todavia, o principal investimento tem sido em recursos humanos, através de treinamentos e aperfeiçoamento de seus colaboradores comprometidos com a missão, visão e valores da instituição. Os colaboradores são considerados o maior patrimônio da Instituição Alfa.

## **LIDERANÇA**

A liderança é exercida pela diretoria composta de um presidente e seu vice, primeiro e segundo secretário, primeiro e segundo tesoureiro e três membros

efetivos e três suplentes do conselho fiscal, e além de membros técnicos que são a principal força do trabalho da empresa. Muitos acumulam a função de gerentes e técnicos. Além de gerenciar, a liderança busca vivenciar e transmitir valores, mantendo a cultura institucional.

A liderança é respaldada por eleição a cada três anos, onde os sócios mantenedores são os que têm direito à voto. Os sócios mantenedores participam da Assembléia Geral, que é a instância máxima da organização, responsável pelas grandes decisões que dizem respeito à gestão da empresa. A Diretoria se reúne semanalmente onde as decisões são tomadas por consenso. As principais funções da Diretoria são: coordenar a definição da missão, visão de valores da empresa; praticar e disseminar a missão, valores e visão da empresa; avaliar constantemente o desempenho da empresa; formular as estratégias de ação e de mercado da empresa; decidir sobre novos investimentos da empresa; coordenar todas as ações gerenciais da empresa. Diretamente ligada à Diretoria estão os membros técnicos, o conselho fiscal e o apoio administrativo.

As reuniões semanais com os colaboradores, têm como principais objetivos: discutir tecnicamente avaliações realizadas em serviços contratados, implementar soluções para problemas gerenciais do dia-a-dia da empresa; repassar informações e orientações oriundas da Instituição Beta; levantar e avaliar o desempenho individual dos colaboradores e dos setores da empresa, corrigindo rumos; receber sugestões e informações dos colaboradores.

Sob a liderança da Diretoria foram definidos a missão, visão e os valores da empresa, apresentados no **Quadro II**.

A missão, visão e valores dão consistência a um sistema de liderança. Cabe a todos os gerentes envolverem-se pessoalmente para que os valores e diretrizes da empresa sejam internalizados, disseminados e praticados por todos, gerando assim uma cultura de excelência. Com a força do exemplo e da vivência prática constante dada pela liderança e percebida por todos, é que os valores deixam de ser subjetivos e passam a ser internalizados e, conseqüentemente praticados.

**Quadro II: Missão, Visão e Valores da Instituição Alfa.****Missão:**

“Promover a melhoria contínua dos serviços de saúde, mediante a disponibilização de informações técnicas e a verificação da conformidade com padrões previamente estabelecidos”.

**Visão**

“Ser o prestador de serviço desta área, no Brasil mais respeitado e conceituado pela capacidade técnica e presteza de seu atendimento.”

**Valores**

- Trabalhar com responsabilidade técnica
- Trabalhar em equipe
- Aprimoramento e atualização profissional constante
- Valorizar, respeitar e compreender as necessidades dos clientes
- Organização, estabelecimento de prioridades e planejamento de ações
- Agilidade e rapidez na solução de problemas e dificuldades
- Parceria e postura ética com os colegas
- Honestidade e sinceridade na equipe e com os clientes

**ESTRATÉGIAS E PLANOS**

A missão, visão e valores da empresa são as bases do planejamento estratégico, e tem como ponto de partida a análise situacional, levando-se em conta o ambiente interno e o ambiente externo. No ambiente interno analisa-se os pontos fortes e os pontos fracos da empresa, no ambiente externo leva-se em conta as necessidades dos clientes e do mercado, a concorrência, como também ameaças e oportunidades em relação ao crescimento e desempenho do serviço. A formulação das estratégias visa determinar o posicionamento do serviço no mercado, direcionar suas ações e maximizar seu desempenho. A operacionalização do planejamento

estratégico se dá através de planos de ação visando cumprir metas que são determinadas durante o processo de planejamento em si.

O planejamento estratégico da empresa é feito pela Diretoria e os planos de ação desenvolvidos são discutidos e analisados constantemente. As ações estratégicas têm seus objetivos focados nas áreas de interesse de crescimento da Instituição Alfa. As principais são:

- Implementar atividades de avaliação e acompanhamento dos Serviços de Saúde que manifestarem interesse em desenvolver processos de qualidade.
- Implementar a divulgação e marketing da Instituição Alfa, com objetivo de ampliar o seu universo de clientes principalmente em áreas ainda não exploradas.
- Implementar ações educativas para os clientes e membros técnicos (colaboradores) da Instituição Alfa, objetivando maior qualidade e resolutividade das ações.
- Desenvolver programa de Qualidade Interno para a Instituição Alfa, com o objetivo de padronizar ações, organizar, estabelecer prioridades e planejar as ações.
- Envolvimento dos colaboradores para que estes se sintam parte integrante do serviço, através da valorização da participação, estímulo ao crescimento profissional e boa remuneração.
- Priorizar o marketing interno através de uma relação de trabalho em equipe, participativo com responsabilidade técnica e postura ética.
- Contato permanente com os clientes, com diálogo, honestidade e transparência.
- Atendimento aos clientes com agilidade e rapidez na solução de problemas e dificuldades.
- Crescimento e movimento constante no sentido de criar e implementar novas ações.

## **CLIENTES E SOCIEDADE**

O mercado potencial da Instituição Alfa foi definido em função da posição geográfica e econômica do estado onde se localiza. É referência em prestação de

serviços na área para o Estado do Paraná, com intenções de atingir o Estado de Santa Catarina, definidos então como o mercado potencial a ser conquistado.

A Instituição Alfa tem como foco principal os hospitais e sua estrutura de atendimento e gestão é especializada e direcionada para este tipo de clientela. Outras clientelas são os laboratórios clínicos, serviços de hemoterapia e terapia renal substitutiva, aos quais a Instituição Alfa busca capacitar mais técnicos para atuarem.

As necessidades dos clientes são percebidas antes, durante e após o processo de avaliação do serviço de saúde, através de uma relação aberta e receptiva entre a diretoria da Instituição Alfa e Serviço de Saúde que está sendo avaliado ou acompanhado. Os colaboradores têm um papel importante, pois eles que têm contato direto com os clientes num nível de relacionamento diferente da diretoria, o que permite gerar situações e comportamentos diferenciados, que são de grande valor para a compreensão e atendimento das necessidades dos clientes.

A imagem da Instituição Alfa é fortalecida através de várias ações. O primeiro passo foi a escolha do nome e a criação de um logotipo, que se constituem na marca do serviço. Os impressos obedecem a um padrão visual onde o nome, a logomarca e as cores são imediatamente identificadas. A Instituição Alfa tem folhetos de divulgação institucional que exploram suas principais características e serviços prestados, mantém uma *homepage*, cujo endereço é divulgado nos impressos e alguns veículos da mídia, contém informações em relação à empresa, aspectos técnicos e notícias sobre os mais recentes serviços realizados.

## **INFORMAÇÕES E CONHECIMENTO**

As principais informações gerenciais utilizadas pela Instituição Alfa dizem respeito a sua produção e a suas finanças. São apresentadas nos quadros a seguir.

Através destas informações é avaliado o desempenho da Instituição Alfa. Tem-se a viabilidade econômica da empresa e procedimentos, ajudando a direcionar os investimentos. Ajudam também a organizar o atendimento, gerando maior valor agregado.

Alguns relatórios mensais geram um relatório anual, com a evolução de cada informação ou indicador mês a mês, configurando tendências, além da totalização dos números do ano.

A consolidação das informações passa por três etapas (**Quadro III**).

Os instrumentos de coletas de dados são os mais simples e objetivos e em menor número possível, contemplando apenas as informações mínimas necessárias. São eles: boletim de movimento diário e relatório mensal de produção e despesas.

Em termos de capital intelectual o principal patrimônio da organização são os colaboradores. São incentivados e cobrados a se manterem atualizados, participando de congressos. São estimulados a inovar constantemente, trazendo e desenvolvendo novas metodologias, de forma que a Instituição Alfa ofereça sempre melhores serviços e aumente o seu valor agregado. Dessa maneira, o crescimento do capital intelectual se traduz em crescimento da Instituição Alfa, com novos serviços, maior valor agregado, melhoria da imagem e expansão do mercado, que vão influenciar positivamente no desempenho da empresa e para os seus clientes. Os colaboradores são incentivados a participar de congressos, seminários, cursos, palestras, melhorando seu treinamento e desempenho, no que resulta melhoria dos processos da empresa e no padrão de qualidade de seu atendimento.



**Quadro III – Informações Referente à Produção**

Número de serviços de saúde atendidos, total e por especialidade  
Número de serviços de saúde em processo de avaliação  
Número de serviços de saúde visitados  
Número de cursos, palestras e eventos realizados  
Número de profissionais treinados  
Número de colaboradores treinados  
Número de eventos participados  
Número de reuniões participadas e realizadas  
Número de orçamentos realizados  
Número de produtos realizados (manuais, revisões, etc)  
Número de ofícios emitidos

**Quadro IV – Informações Referente à Finanças**

Demonstração do resultado do exercício  
Balancete mensal  
Balanco patrimonial  
Razão analítico  
Faturamento total da empresa  
Comparativo entre os anos

**Quadro V - Indicadores**

Diagnósticos organizacionais realizados  
Avaliações para certificação realizadas  
Certificações concedidas  
Aproveitamento dos processos de avaliação para a certificação  
Avaliações de "up grade" realizadas  
Percentual de avaliações de "up grade" com resultados superiores  
Percentual de avaliações de "up grade" com resultados inferiores  
Percentual de avaliações de "up grade" com resultados iguais ao atual  
Curso de avaliadores realizados  
Profissionais capacitados nos cursos de avaliadores  
Cursos de multiplicadores realizados  
Profissionais capacitados nos cursos de multiplicadores  
Cursos de multiplicadores abertos realizados  
Profissionais capacitados nos cursos de multiplicadores abertos  
Cursos de multiplicadores "in company" realizados  
Profissionais capacitados nos cursos de multiplicadores "in company"  
Aproveitamento nos cursos de mutiplicadores  
Avaliadores líderes habilitados  
Avaliadores habilitados  
Avaliadores "trainee" em treinamento  
Especialistas treinados e capacitados  
Visitas de acompanhamento  
Visitas de acompanhamento extraordinárias  
Eventos sentinela  
Certificados em observação  
Certificados retirados

### **Quadro VI– Etapas da Consolidação das Informações Gerenciais**

Etapa 1 – Coleta de dados: feita pelos colaboradores

Etapa 2 – Sistematização gerando informação: feita pela diretora

Etapa 3 – Análise e aprovação, gerando conhecimento: feito pelos gerentes

## **PESSOAS**

Como uma empresa prestadora de serviços o principal definidor de qualidade é o atendimento prestado pelas pessoas que compõe a sua força de trabalho. Esta clareza é fundamental no setor de serviços de saúde, pois por mais que os sistemas de gestão sejam competentes, o fator humano sempre será definidor da excelência do desempenho da empresa. Entende-se, assim, que todas as ações voltadas para a excelência na qualidade dos serviços prestados dever ter como foco a gestão das pessoas envolvidas no processo, pois elas são o insumo essencial deste processo e definidoras dos resultados obtidos.

A equipe diretiva é a principal força de trabalho da empresa, tendo a atribuição de gerir a empresa. Para tanto se reúnem semanalmente, discutindo, dividindo e revezando tarefas e atividades de acordo com as necessidades da empresa e o talento e disponibilidade de cada um. Para um grupo com formação multiprofissional, as atividades de gestão têm exigido o esforço de todos no desenvolvimento de novos conceitos e habilidades, num processo de aprendizagem constante e crescimento pessoal.

Cada colaborador é remunerado de acordo com a sua produção com incentivo para o desenvolvimento e utilização plena do potencial de todos. A dedicação, co-responsabilidade e o envolvimento pleno dos profissionais gerado por este modelo garantem a qualidade e impulsiona o crescimento de todos e da empresa.

As atividades meio são desenvolvidas por um grupo de colaboradores, coordenado pela diretoria executiva. É política da empresa ter o mínimo de colaboradores, apenas o número necessário para o bom desempenho de suas atividades com qualidade. Objetiva evitar ociosidade da força de trabalho, fator de perda de qualidade, e otimizar a produtividade individual e da equipe. Sendo uma empresa pequena, os colaboradores desempenham mais de uma função e estas freqüentemente se entrelaçam. Os valores da empresa requerem pessoas que tenham algumas características: espírito de equipe, simpatia e afetuosidade, criatividade, disposição de estudar e aprender constantemente, honestidade e sinceridade, organização. Estas características funcionam como guia para escolha e contratação dos colaboradores.

Os colaboradores têm clareza do sistema de remuneração realizado e sentem-se gratificados e estimulados, disponíveis e abertos para ações que visem a melhoria do desempenho da empresa mesmo que estas signifiquem um compromisso adicional de trabalho.

## **PROCESSOS**

O primeiro passo para compreender e gerir os processos de uma empresa é ter claro quais são seus produtos. A Instituição Alfa estudada é uma empresa prestadora de serviços na área da saúde e seus produtos são serviços de assessoria, avaliação e treinamento. Neste caso o produto confunde-se com o serviço, pois é o próprio.

Os produtos da empresa são projetados, desenvolvidos e executados tendo como foco os clientes. Estes são: gerentes dos serviços de saúde e usuários dos serviços.

Para entender as expectativas dos clientes, conquistando-os e mantendo-os, investe-se em alguns pontos considerados fundamentais por propiciarem um substrato sobre o qual o processo de produção dos serviços poderá se dar com maior eficiência e qualidade. Na prestação dos serviços, o atendimento ao cliente é ponto fundamental para a qualidade. Investir na relação empresa-cliente e na informação dos interessados é uma das ações que traz maior retorno para a

empresa. O trabalho dos colaboradores, com efetivo conhecimento técnico, cordiais e éticos complementa com qualidade o trabalho. O preparo e vivência dos colaboradores da Instituição Alfa é que a torna reconhecida e com credibilidade.

A gestão financeira é realizada em comum acordo com as decisões da equipe diretiva, direcionando e investindo o capital para melhorar o atendimento aos clientes. Numa última análise, a qualidade do serviço prestado leva ao crescimento e solidez da empresa.

Alguns relatórios mensais ainda não geram um relatório anual, com a evolução de cada informação ou indicador mês a mês, configurando tendências, além da totalização dos números do ano. Falta um estudo mais elaborado dos custos da empresa, total e por tipo de despesa para que a gerência possa ter uma visão mais aprimorada e decidir investimentos.

Enfim estes resultados demonstram que a empresa precisa programar as suas ações de acordo com essas variáveis para poder crescer com segurança.

## **4. PROPOSTA**

### **4.1 SISTEMAS A SEREM ALTERADOS**

“O objetivo de um sistema deve ser estabelecido por aqueles que o gerenciam. Sem objetivo não se pode dizer que existe um sistema. Os componentes de um sistema são necessários, mas não suficientes por si mesmo para realizar o objetivo do sistema, por isso precisam ser administrados”. (DEMING,1990)

É importante para modificar um sistema conhecê-lo bem antes. Mudar as abordagens podem fazer a instituição perder o impulso e retroceder, o que pode gerar um mal estar na organização e perda de credibilidade de seus colaboradores.

De acordo com a pesquisa teórico empírica realizada, um modelo completo para se fazer o diagnóstico seria o Modelo do Prêmio Nacional da Qualidade, ou PNQ. Este Prêmio é um conjunto de critérios holístico e integrado que organiza as melhores práticas empresariais identificadas por “experts” da área.

Esta foi a escolha feita pela diretoria da Instituição Alfa, conforme anexo, pelas fundamentações dadas e treinamento dos colaboradores já realizado neste modelo até o momento. Para tanto, a Instituição Alfa terá que integralizar o seu sistema, criando um sistema de indicadores que possa mensurar e avaliar seus resultados. Os resultados acontecem por meio de relações planejadas de causa e efeito. Os processos devem ser revisados e melhorados, por meio de ciclos de melhoria.

#### 4.2 RECOMENDAÇÕES PARA IMPLEMENTAR A PROPOSTA

Para implantar a proposta, sugere-se as etapas discriminadas no **Quadro VII**.

<b>Quadro VII: Plano de Ação para a Instituição Alfa</b>			
<b>Objetivo 1: Desenvolver programa de qualidade interno</b>			
<b>Operação</b>	<b>Ações</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>
Preparar mais 10 técnicos para a implementação do PNQ	Participação em cursos oferecidos pelo PNQ	Diretoria	Até março de 2004
Elaborar Manual de Qualidade	-Rever os Procedimentos Operacionais Padrão- POP's -Avaliar os POP's de acordo com o PNQ -Estabelecer Indicadores necessários para áreas ainda inexistentes	Todas as gerências de área	Até março de 2004

Realizar a auto avaliação	-Desenvolver um plano de ações de auditorias internas -Readequar as não conformidades - Aprimorar o diagnóstico apresentado com mais as recomendações apresentadas neste trabalho	Diretoria e técnicos das áreas	Até julho de 2004
Realinhar os processos	-Rever os processos -Realinhar de acordo com os padrões estabelecidos pelo PNQ	-Todos os técnicos das áreas	Até setembro de 2004
Inscriver-se para avaliação externa do PNQ	-Solicitar à Fundação para o PNQ a avaliação -preencher formulários	Diretoria	Setembro de 2004
<b>Objetivo2: Desenvolver o Planejamento Estratégico Anual</b>			
<b>Operação</b>	<b>Ações</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>
Promover um seminário com ferramentas específicas	-Estabelecer o plano de ação e infraestrutura do seminário -Convocar os membros técnicos e da diretoria -Realizar o seminário	Diretor e administrativos	Até março de 2004
Desenvolver o Planejamento Estratégico	-Compilar os dados do Seminário -Analisar os resultados -Compor o Planejamento -Produzir formulários com indicadores para aplicação	Diretoria e colaboradores	Até julho de 2004

Aplicar e avaliar o Planejamento Estratégico	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Executar o planejamento</li> <li>-Registrar os dados e indicadores</li> <li>-Produzir gráficos</li> <li>-Analisar e registrar os resultados</li> <li>- Propor melhorias</li> </ul>	-Todos os colaboradores	Até dezembro de 2004
--	--	-------------------------	----------------------

Este plano de ação contem as linhas gerais para a implantação e implementação do Sistema de Qualidade através do PNQ. Os principais objetivos inicialmente são o planejamento das principais etapas para a implantação do processo do PNQ e concomitantemente a elaboração, execução, avaliação e apresentação de oportunidades de melhoria através de um planejamento estratégico estruturado pelos seus dirigentes e colaboradores.

#### 4.3 DIFICULDADES A SEREM SANADAS NA IMPLEMENTAÇÃO

De acordo com o diagnóstico realizado, algumas dificuldades ou oportunidades de melhoria foram detectadas, que estão abaixo discriminadas e sugeridas ações para implantação com a finalidade de compor o sistema de qualidade que está sendo instituído através do Prêmio Nacional da Qualidade.

Analisando-se os resultados da empresa observou-se uma variabilidade de seus indicadores de produção nos diferentes anos, por exemplo, o número de avaliações de certificações, demonstrou ter épocas mais elevadas e outras menos. Isto gera uma variabilidade no faturamento e na lucratividade. Alguns relatórios mensais ainda não geram um relatório anual, com a evolução de cada informação ou indicador mês a mês, configurando tendências, além da totalização dos números do ano. Falta um estudo mais elaborado dos custos da empresa, total e por tipo de despesa para que a gerência possa ter uma visão mais aprimorada e decidir investimentos.



Há que se esclarecer que estas etapas aqui sugeridas não devem ser isoladas, mas estejam atreladas ao conjunto de estratégias e ações que compõe todo o Sistema da Qualidade.

<b>Quadro VIII: Plano de Ação para Sanar as Dificuldades Encontradas</b>			
<b>Operação</b>	<b>Ações</b>	<b>Responsável</b>	<b>Prazo</b>
Relatório anual de todas as atividades mensais	-Estabelecer todos os indicadores de qualidade das áreas - Estabelecer análise e gráficos dos resultados obtidos	Gerências de áreas	Todo dia 30 de cada mês apresentar os resultados
Estudo elaborado dos custos e faturamento	-Fazer o levantamento total dos custos	Gerências de áreas e contabilidade	Mês a mês
Identificar as variáveis de produção	-Fazer o levantamento	Gerências de áreas	Mês a mês

## 5. CONCLUSÕES

Este trabalho trouxe em sua essência as principais características e metodologias que podem ser implementadas na Instituição Alfa, com vistas a fundamentar junto à equipe diretiva da Instituição Alfa, a escolha da metodologia mais adequada. Um estudo comparativo baseado nas bibliografias apresentadas foi realizado e apresentado à equipe diretiva da Instituição Alfa para subsidiar a decisão da escolha da metodologia.

Outro fator importante foi a identificação dos valores e comportamentos dentro a empresa. A vivência e disseminação da missão, visão e valores contribuirão para o

desenvolvimento de uma cultura institucional se tornando a base para o modelo de gestão.

Os planos de ação apresentados são uma sugestão para a diretoria com vistas a implementar o sistema de qualidade e aprimorar seus indicadores para que eles se tornem base para futuras decisões de gerenciamento e suprirem as deficiências detectadas.

Pelo diagnóstico observou-se que a Instituição Alfa valoriza e prioriza a qualidade na prestação de seus serviços e tende a buscar a excelência em seu desempenho, passando ao longo do tempo a se ver e, conseqüentemente, atuar como empresa.

Muitas Instituições concorrentes preocupam-se com a quantidade, confundindo esta com a qualidade. Na Instituição Alfa a qualidade é a prioridade, às vezes inclusive em detrimento da quantidade, pois em alguns momentos estas podem ser antagônicas, embora o objetivo seja de que a qualidade leve à quantidade.

Enfim estes resultados demonstram que a empresa precisa programar as suas ações de acordo com essas variáveis para poder crescer com segurança. É o que se tenta mostrar através dos planos de ação apresentados, a título de sugestão para novas melhorias.

Finalmente, o diagnóstico da empresa através da aplicação prática do modelo do Prêmio Nacional da Qualidade e da visão da Instituição Alfa demonstrou-se que este pode ser reproduzido e contribuir para a melhoria da qualidade dos seus serviços prestados e principalmente para o aumento da satisfação de seus clientes.

## 6. BIBLIOGRAFIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ISO 9001:2000**: Sistemas de gestão da qualidade – Requisitos. Rio de Janeiro, 2000.

CAMPOS, VICENTE FALCONI. **TQC Controle da Qualidade Total (no estilo japonês)**. Belo Horizonte, MG: Fundação Christiano Ottoni, 1994.

CHIAVENATO, IDALBERTO. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. 6 ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

COSTA, JORGE FARIA. A Importância da Qualidade no Mercado Globalizado. **Banas Qualidade**, São Paulo, Ano XI, maio 2002.

CRITÉRIOS DE EXCELÊNCIA 2003. **Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade**. Brasília, 2003.

CUNHA, JOÃO C. **Modelos de Gestão da Qualidade I**. SENAI: Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2001.

DEMING, W. EDWARDS. **Qualidade: A revolução da Administração**. Rio de Janeiro: Editora Marques Saraiva, 1990.

DEMO, PEDRO. **Avaliação Qualitativa: Polêmicas de Nosso Tempo**. 5ed. Autores Associados, Campinas, SP. 1995

FERRARESI, ° °; PEREIRA, H. J. Ausência de Estratégia Deliberada de Prática de Gestão do Conhecimento: Impacto sobre os resultados Organizacionais. **Pontifícia Universidade Católica do Paraná**, Curitiba, 2003.

GILMORE, C. M.; NOVAES, H. M. . **Manual de Gerencia de la Calidad**. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1996.

GALVÃO, R. G.; FEDERIGHI, W. J. P. O Hospital e o Administrador Hospitalar, Um breve resgate histórico. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.26, n.2, abr./jun.2002.

MELLO, JOAMEL B. & CAMARGO, MARLENE ° **Qualidade na Saúde**. São Paulo: Editora Best Seller, 1998.

RÉUS, CLAUDETE. **Proposta de Implantação do Programa de Qualidade no Serviço Público –PQSP**. Curitiba, 2002. 71 f. Monografia (Especialização em Gestão de Pessoas) – Instituto de Ciências Sociais do Paraná, Fundação de Estudos Sociais do Paraná.

ROCHA, DAUBERSON E. A Qualidade frente à crise de mercado. **Banas Qualidade**, Ano XII, Set 2002.

SCHIESARI, LAURA M. C. **Cenário da Acreditação Hospitalar no Brasil: evolução histórica e referências externas**. São Paulo, 1999. 162 f. Dissertação (Mestrado em Administração Hospitalar) – Departamento de Prática de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.

VARGAS, GILBERTO P. Modelo de Gestão para Clínica Oftalmológica. **Revista de Administração em Saúde**, jan.-mar 2003.

## 7. ANEXOS

### FORMULÁRIO UTILIZADO PARA REALIZAÇÃO DAS ENTREVISTAS

ENTREVISTA Nº:	DATA:
NOME: PROFISSÃO: CARGO QUE EXERCE NA INSTITUIÇÃO ALFA:	
<u>PERGUNTA Nº 1:</u> VOCÊ ACHA IMPORTANTE A IMPLANTAÇÃO DE UM PROCESSO DE GESTÃO DA QUALIDADE NA INSTITUIÇÃO ALFA? RESPOSTA: ( ) SIM ( ) NÃO	
<u>PERGUNTA Nº 2:</u> VOCÊ CONHECE ALGUM SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE? RESPOSTA : ( ) SIM ( ) NÃO CITAR QUAIS:----- ----- -----	
<u>PERGUNTA Nº 3:</u> DESEJA CONHECER MELHOR ALGUM SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE? RESPOSTA : ( ) SIM ( ) NÃO CITAR QUAIS:----- ----- -----	
<u>PERGUNTA Nº 4:</u> QUAL SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE VOCÊ ACHA QUE MELHOR SE ADAPTARIA À INSTITUIÇÃO ALFA E PORQUÊ? RESPOSTA :----- ----- -----	

## RESULTADOS DAS ENTREVISTAS

1. Depois de realizada a pesquisa teórico empírica, foi encaminhado a cada colaborador um compilado da mesma e o formulário da entrevista para responder.
2. Foi encaminhado à 22 dos colaboradores, muitos desses com cargos da diretoria e conselhos.
3. Cinco desses colaboradores não responderam.
4. Todos responderam sim à primeira pergunta.
5. Todos responderam sim à segunda pergunta. Foram citados os sistemas da ISO 9000, Acreditação em Serviços de Saúde, Programa Nacional da Qualidade e Programa de Gestão da Qualidade do Serviço Público.
6. Quinze responderam sim à terceira pergunta e citaram: alguns a ISO 9000, outros o Programa Nacional da Qualidade.
7. Todos responderam o Prêmio Nacional da Qualidade.